كيفية التعافي من الكوكايين:

* **ابحث عن مساعدة طبية:** قد يكون الانسحاب من الكوكايين صعبًا وخطيرًا، لذا من المهم الحصول على مساعدة طبية. يمكن للطبيب مساعدتك في إدارة الأعراض وتوفير الدعم اللازم.
* **انضم إلى مجموعة دعم:** يمكن أن توفر مجموعات الدعم بيئة آمنة وداعمة لمشاركة الخبرات والحصول على الدعم من الآخرين الذين يمرون بتجارب مماثلة.
* **اعمل مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك لوضع خطة تعافي مخصصة تلبي احتياجاتك الفردية.** قد تتضمن هذه الخطة العلاج السلوكي والأدوية ومجموعات الدعم.
* **تجنب المحفزات:** يمكن أن تؤدي المحفزات، مثل الأماكن أو الأشخاص أو المواقف المرتبطة بتعاطي الكوكايين، إلى الرغبة الشديدة والانتكاس. حاول تجنب

هذه المحفزات قدر الإمكان.
* **اعتني بصحتك الجسدية:** يمكن أن يساعد اتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة بانتظام والحصول على قسط كافٍ من النوم في تحسين صحتك العامة وتقليل أعراض الانسحاب.
* **كن صبوراً:** يستغرق التعافي وقتًا وجهدًا. لا تثبط عزيمتك إذا واجهت انتكاسات على طول الطريق. استمر في التركيز على أهدافك وطلب الدعم عند الحاجة.

[ملاحظة: هذه المعلومات ليست بديلاً عن المشورة الطبية المهنية. تحدث إلى مقدم الرعاية الصحية الخاص بك للحصول على خطة تعافي مخصصة.]

استخدام إطار عمل الـ Recovery Kernel.

الكوكايين · الكراك (الكوكايين) · الفري بيس · كوك · ثلج · صخرة · بنزويل إيجونين.

⚠ HARM REDUCTION RESOURCE — NOT MEDICAL ADVICE | Crisis: call 911 or text 988

الكوكايين يسبب نوبات قلبية وسكتات دماغية - لدى الأشخاص من جميع الأعمار.

Chest pain during or after cocaine use is a cardiac emergency. Call 911 immediately.

ملاحظة قبل البدء.

الكوكايين هو الدواء الذي كُتبت موسوعة "الكوماندوز" جزئيًا في ظله. إنها التركيبة الجينية "فال/فال" والتي تعمل بمستوى أساسي منخفض، والتي تحتاج إلى التحفيز لتشعر بالحياة، والتي تجد COMT، لإنزيم في الكوكايين الإشارة الدوبامينية الدقيقة التي يحرمها منها باستمرار إنزيم التحلل السريع. الكوكايين هو المخدر المفضل لدى "الكوماندوز" فوق معظم المواد الأخرى تقريبًا.

- هذا ليس مجرد استعارة. يذكر المرجع بشكل مباشر أن شخصية "المقاتل" تتجه نحو المنبهات الكوكايين، والميثامفيتامين، والجرعات العالية من الكافيين - وإلى التحفيز السلوكي: المقامرة، وتحمل المخاطر، والرياضات الخطرة، والتجديد الجنسي. تتدفق هذه المواد إلى الجسم بكميات كبيرة من أن يزيلها، مما ينتج عنه شعور بالنشوة الذي لا توفره COMT الدوبامين أسرع مما يمكن حتى للإنزيم الحالة الطبيعية.

إن الفهم ليس عذراً. إنه الأساس التشخيصي لكل ما يلي. الكوكايين لم يخلق نقصاً في الدماغ، بل استغل نقصاً كان موجوداً بالفعل. التعافي هو إعادة بناء البنية العصبية المكثفة بدون المادة - حياة مصممة وفقاً للاحتياجات العصبية الحقيقية للشخص، من خلال وسائل لا تعرضه لخطر الإصابة بنوبة قلبية في سن 32.

الكوكايين يختلف بنيويًا عن الميثامفيتامين بطرق تغير طريقة التعافي. فالميثامفيتامين يجبر إطلاق الدوبامين عن طريق عكس النواقل، بينما الكوكايين يحظر إعادة امتصاص الدوبامين والسيروتونين و في نفس الوقت - وهو ما يسمى تثبيط إعادة الامتصاص الثلاثي الذي ينتج عنه norepinephrine الخصائص المميزة للكوكايين. هذا الآلية الثلاثية تعني أن نظام السيروتونين يتأثر أيضًا إلى جانب هو ما يدفع خطر الكوكايين على القلب والأوعية norepinephrine الدوبامين، وأن الارتفاع المفاجئ في الدموية. يهدف التعافي إلى معالجة هذه الجوانب الثلاثة.

وهناك أزمة التلوث التي لا ينبغي لأي دليل حول الكوكايين أن يتجاهلها: غالبية الكوكايين في العرض الحالي مخففة بمادة ليفاميسول، وهي دواء طارد للديدان البيطرية يقلل من خلايا الدم البيضاء ويمكن أن يكون مميتًا. هذا ليس خطرًا نظريًا. إنه موثق وشائع وغير معترف به على نطاق واسع. ويحظى بقسم خاص في هذا الدليل.

القسم 0 - السلامة الفورية: اقرأ هذا أولاً.

⚠ COCAINE CAUSES MYOCARDIAL INFARCTION (HEART ATTACK) AND STROKE IN YOUNG, HEALTHY PEOPLE WITH NO PRE-EXISTING CARDIAC HISTORY. IF YOU HAVE CHEST PAIN, JAW PAIN, LEFT ARM PAIN, SHORTNESS OF BREATH, OR SUDDEN SEVERE HEADACHE DURING OR AFTER COCAINE USE — CALL 911 IMMEDIATELY. DO NOT WAIT.

الحالة الطبية الطارئة المتعلقة بالقلب.

السنتوريون: آلية القتل الفريدة التي تميز الكوكايين عن جميع المنشطات الأخرى.

تُحدث الكوكايين أحداثًا قلبية وعائية من خلال ثلاثة آليات متزامنة تتحد لتخلق ملف مخاطر قلبي فريدًا لا مثيل له بين المواد الشائعة الاستخدام:

آلية.	ماذا يفعل للقلب؟	لماذا يؤدي إلى وفاة الشباب؟
تشنج الأوعية التاجية.	الكوكايين يسبب انقباضًا شديدًا ومفاجئًا في العضلات الملساء للشرايين التاجية - وهي الشرايين التي تغذي عضلة القلب نفسها. يمكن أن تنغلق الشريان تمامًا، مما يؤدي إلى قطع إمداد الدم إلى عضلة القلب.	يمكن لشخص يبلغ من العمر 25 عامًا ولديه شرايين تاجية نظيفة تمامًا أن يعاني من نوبة قلبية بسبب الكوكايين لأن التشنج نفسه - وليس الترسبات - هو الذي يسد الوعاء الدموي. عوامل الخطر القياسية لأمراض القلب غير ذات صلة. يمكن للشرايين النظيفة أن تتشنج وتُغلق.
ارتفاع مفاجئ في مستويات النورإبينفرين.	تُؤدي مثبطات الكوكايين لإعادة امتصاص النورإبينفرين إلى تنشيط كبير للجهاز العصبي الودي: زيادة في معدل ضربات القلب، وارتفاع في ضغط الدم، وزيادة في العبء على القلب.	يُطلب فجأة من القلب أن يعمل بأقصى طاقته، بينما قد تنخفض إمداداته الدموية في نفس الوقت بسبب تشنج الأوعية الدموية. هذا المزيج - أقصى جهد عمل، وانخفاض الإمداد - هو آلية احتشاء عضلة القلب.
تَجَمُّعُ الصُّفَائِحِ.	الكوكايين يزيد من تنشيط وتكتل الصفائح الدموية - وهو آلية التخثر. وعندما يقترن بتشنج الأوعية الدموية وزيادة العبء على القلب والأوعية الدموية، يصبح تكون الجلطات في موقع تشنج الأوعية الدموية أكثر احتمالاً.	الآلية الثلاثية - تشنج الأوعية الدموية، وزيادة العبء على القلب، وتعزيز التخثر - تعني أن خطر الإصابة بأمراض القلب الناجم عن الكوكايين لا يزداد مع التقدم في العمر. يمكن لشخص يبلغ من العمر 28 عامًا أن يتعرض لنوبة قلبية قاتلة بسبب استخدام واحد فقط في ظل الظروف الخاطئة.

⚠ الكوكايين + الكحول = كوكائثيلين. هذا المزيج أكثر سمية للقلب من كل منهما على حدة، وهو مسؤول عن نسبة كبيرة من وفيات المتعاطين للكوكايين. لا تدمج هذه المواد أبدًا.

عندما يتم استخدام الكوكايين والكحول معًا، ينتج الكبد مادة كوكائثيلين - وهي مستقلب له عمر نصف أطول من الكوكايين، وسمية قلبية أكبر، وقوة قاتلة أكبر من كل مادة على حدة. الممارسة الشائعة لاستخدام الكحول جنبًا إلى جنب مع الكوكايين "لتخفيف الحدة" تخلق مركبًا أكثر خطورة من أي من هاتين

المادتين. هذا ليس مجرد علم دوائي نظري - بل هو الآلية وراء نسبة كبيرة من وفيات المتعاطين للكوكايين.

التعرف على الجرعات الزائدة والاستجابة لها.

- Chest pain, tightness, or pressure — cardiac emergency. Call 911. Do not assume it is anxiety.
- Jaw pain or left arm pain — cardiac emergency. Call 911 immediately.
- Sudden severe headache — possible hemorrhagic stroke. Call 911 immediately.
- Confusion, slurred speech, facial drooping, arm weakness — stroke. Call 911 immediately.
- Seizure — cocaine-induced seizure is a medical emergency. Call 911. Place person in recovery position.
- Hyperthermia (body temperature above 104°F) — cooling measures immediately (ice packs to neck, armpits, groin) and 911.
- Extreme agitation, paranoia, or psychosis — cocaine-induced psychosis. Remove from stimulating environment. Call 911 if violence risk or if person cannot be kept safe.

لا يوجد دواء مضاد للتسمم بالكوكايين يعادل تأثير النالوكسون المستخدم في حالات التسمم بالمواد الأفيونية. العلاج هو علاج داعم، يهدف إلى التعامل مع المضاعفات القلبية والعصبية والتغيرات في درجة حرارة الجسم بينما يتم إخراج الكوكايين من الجسم. الوقت والرعاية الداعمة هما العلاج.

أزمة ليفاميسول: المادة المضافة التي لا يتحدث عنها أحد.

" السينتوريون" - غالبية مخدر الكوكايين الموجود في العرض الحالي يحتوي على دواء بيطري يدمر خلايا الدم البيضاء.

ليفاميسول هو دواء طارد للديدان يستخدم في الطب البيطري. وقد تم اكتشافه في غالبية عينات الكوكايين التي تم اختبارها في الولايات المتحدة وأوروبا لأكثر من عقد من الزمان. والسبب وراء إضافته إلى الكوكايين غير مفهوم تمامًا - فقد يعزز تأثيرات الكوكايين من خلال آليات الدوبامينية، أو قد يكون ببساطة مادة مضافة لزيادة حجم الكوكايين الناتج عن معالجة عجينة الكوكايين.

الخطر: يسبب ليفاميسول حالة نقص العدلات (agranulocytosis) - وهي انخفاض أو تدمير خلايا الدم البيضاء (وخاصةً الخلايا المتعادلة). بدون الخلايا المتعادلة، لا يمكن للجهاز المناعي مكافحة العدوى البكتيرية. قد تكون حالة نقص العدلات الناتجة عن الكوكايين الملوث بالليفاميسول مهددة للحياة.

⚠ علامات نقص العدلات الناتج عن استخدام عقار ليفاميسول: حمى، تقرحات في الفم، التهاب شديد في الحلق، أو زيادة غير طبيعية في التعرض للعدوى. إذا كنت تستخدم الكوكايين وتظهر عليك أي من هذه الأعراض - اذهب إلى قسم الطوارئ على الفور وأخبرهم أنك تستخدم الكوكايين. يمكن فحص نقص العدلات عن طريق اختبار دم بسيط (CBC). يمكن علاجه إذا تم اكتشافه مبكرًا، ويجب التوقف عن استخدام الكوكايين.

- يوجد ليفاميسول في ما يقدر بنسبة 70-80٪ من كمية الكوكايين في الولايات المتحدة.
- تحدث نقص العدلات (أجرانولوسيتوز) في حوالي 3-8٪ من الأشخاص الذين يتعرضون لدواء ليفاميسول - وهو نسبة كبيرة.
- تظهر الأعراض عادةً بعد 1-3 أسابيع من التعرض وقد تُخطأ في أعراض مرض عادي.
- العلاج: يجب التوقف عن تعاطي الكوكايين على الفور وإزالة التعرض لـ "ليواميسول". عادةً ما يزول نقص العدلات في غضون 2-3 أسابيع من التوقف. تتطلب الحالات الشديدة العلاج بالمستشفى واستخدام عامل تحفيز مستعمرات الخلايا المحببة (G-CSF).
- أشرطة اختبار الفنتانيل لا تكشف عن وجود ليفاميسول. حاليًا، لا يوجد اختبار استهلاكي متاح على نطاق واسع للكشف عن ليفاميسول. الطريقة الوحيدة الموثوقة للحماية هي معرفة أنه موجود في معظم الكوكايين ومراقبة ظهور الأعراض.

القسم الأول - ما الذي أحدثته الكوكايين في دماغك؟

"السينتوريون" - الثلاثية التي أضاءت عقل المحارب.

الكوكايين هو مثبط ثلاثي لإعادة الامتصاص: فهو يمنع في وقت واحد ناقل الدوبامين (DAT)، وناقل السيروتونين (SERT)، وناقل النورإبينفرين (NET). هذا ما يميزه ميكانيكيًا عن الميثامفيتامين، الذي يجبر بشكل أساسي على إطلاق الدوبامين. الكوكايين لا يجبر على الإطلاق - بل يمنع إعادة الامتصاص، مما يسمح للدوبامين والسيروتونين والنورإبينفرين بالتراكم في المشبك العصبي والاستمرار في الإرسال لفترة أطول بكثير من المعتاد.

النتيجة هي زيادة متزامنة وشديدة في جميع الأنظمة الثلاثة للأمينات أحادية، مما ينتج عنه تجربة الكوكايين المميزة: نشوة مكثفة وإحساس بالحيوية (الدوبامين)، والشعور بالدفء الاجتماعي والثقة (السيروتونين)، والطاقة واليقظة (النورإبينفرين). هذا التأثير الثلاثي هو ما يميز الكوكايين. ولهذا السبب غالبًا ما يكون الانخفاض الذي يلي تعاطي الكوكايين أكثر حدة وأكثر اكتمالاً من أي منبه يؤثر على نظام واحد فقط.

الأنظمة الثلاثة التي أثرت عليها مادة الكوكايين:

النظام.	ما الذي تفعله الكوكايين؟	ما الذي يتطلبه التعافي؟
الدوبامين (حجب مستقبلات النقل).	تم حجب ناقل الدوبامين - مما منع إعادة امتصاص الدوبامين، والسماح له بالتراكم في المشبك العصبي لمدة أطول من المعتاد (بمقدار 3-5 مرات). كان الإشارة المرتبطة بالمكافأة قوية وطويلة الأمد. انخفضت استجابةً للتعرض D2 مستقبلات المزمن لكميات كبيرة من الدوبامين.	زيادة في عدد مستقبلات الدوبامين من النوع الثاني (D2) نتيجة الامتناع والتحفيز بواسطة بروتين مشتق دعم لإنتاج مادة الدوبامين (BDNF). الأعصاب (التيروسين). بنية طبيعية للمكافأة ذات الكثافة العالية. الجودة المسطحة والخالية من الحيوية في مرحلة التعافي المبكرة من تعاطي الكوكايين تعكس نقصًا في مستقبلات الدوبامين من النوع الثاني - أي أن عدد المستقبلات التي تستقبل الإشارة يكون مؤقتًا أقل. هذه المستقبلات تعود. اعمل على تعزيزها.
حجب) السيروتونين مستقبلات SERT).	منع إعادة امتصاص السيروتونين - إن الدفء الاجتماعي والثقة والانفتاح العاطفي للتأثيرات الاجتماعية للكوكايين يعتمد بشكل كبير على السيروتونين. يؤدي الحظر المزمن إلى استنزاف مستويات السيروتونين بمرور الوقت.	إعادة بناء السيروتونين من خلال 5-HTP و 5-MTHF. هذا جانب من جوانب التعافي من الكوكايين الذي لا يتناوله دليل المنشطات (الميث) بشكل أساسي - لأن تأثيرات الميث على السيروتونين هي ثانوية، في حين أن تأثيرات الكوكايين هي أولية. إن سهولة التفاعل الاجتماعي التي يوفرها الكوكايين هي جزئيًا ناتجة عن عمل السيروتونين ويجب إعادة بنائها بيولوجيًا.
حصار النورإبينفرين (NET).	تثبيط امتصاص النورإبينفرين - مما ينتج عنه الطاقة واليقظة والتركيز والقوة البدنية التي تميز تأثير الكوكايين المنشط. كما أنه يسبب خطرًا على القلب والأوعية الدموية: ارتفاع معدل ضربات القلب وضغط الدم، وتشنج الأوعية التاجية.	تنظيم محور الوطاء-الغدة النخامية. يؤدي التحفيز المفرط المزمن لنظام النورإبينفرين بسبب الكوكايين إلى التعب ونقص الطاقة في المراحل المبكرة من التعافي، حيث يهدأ النظام بعد فترة طويلة من النشاط. يعتبر التمرين (الذي يحفز بشكل طبيعي النورإبينفرين بكميات محددة) الأداة الأساسية لإعادة تأهيل نظام النورإبينفرين.
مخدر موضعي (حصار قنوات الصوديوم).	الكوكايين هو المادة المخدرة الوحيدة الشائعة الاستخدام والتي تعمل أيضًا كمسكن	الضرر الذي يلحق بالأنف بسبب الاستنشاق المزمن للكوكايين ناتج جزئيًا عن سمية مخدر موضعي مباشرة للأنسجة الأنفية، وجزئيًا عن تأثيرات انقباض الأوعية

الدموية التي تقلل من تدفق الدم. يتطلب تعافي الغشاء المخاطي للأنف التوقف عن التعاطي - وتقييم من قبل أخصائي أنف وأذن وحنجرة إذا كان هناك أي تلف هيكلي.	موضعي، حيث تحجب قنوات الصوديوم في أغشية الخلايا العصبية. هذا هو الاستخدام الطبي الأصلي للكوكايين ويشرح التنميل المرتبط بالاستخدام الأنفي.	

بنية "الانهيار المفاجئ" - ما الذي يميز الكوكايين؟

"السنتوريون" - العمر القصير الذي شكّل النمط الإجباري.

الكوكايين له عمر نصف في البلازما يتراوح تقريبًا بين 45 و 90 دقيقة. هذه المدة القصيرة هي التي تدفع إلى نمط الاستخدام المتكرر الذي يميز الكوكايين أكثر من أي منبه آخر. على عكس الميثامفيتامين (عمر النصف 10-12 ساعة)، والذي ينتج عنه تأثير مستمر لساعات متعددة، فإن تأثيرات الكوكايين تصل إلى ذروتها في غضون 15-30 دقيقة وتتضاءل بشكل كبير خلال ساعة واحدة.

استجابة الدماغ لهذه الحلقة: الفيضان الذي يسببه الدوبامين الناتج عن الجرعة الأولى يتبعه، في غضون 45 دقيقة، انسحاب جزئي - نقص نسبي في الدوبامين حيث يتلاشى الفيضان بسرعة أكبر مما تسمح به مستقبلات D2. يتم تناول الجرعة الثانية ليس للحصول على النشوة، ولكن لمنع الانتكاس. وتُؤخذ الجرعة الثالثة ليس للحصول على النشوة، ولكن لمنع الانتكاس الناتج عن الجرعة الثانية. وهكذا، تستمر الحلقة طوال الليل الذي لا ينتهي عندما يقرر الشخص التوقف، بل عندما ينفد المخزون.

هذا النمط القهري من الإفراط في التعاطي هو الخاصية الحركية الدوائية للكوكايين - وهو جزء لا يتجزأ من عمر النصف للجزيء. إن فهم ذلك ليس عذراً، بل هو التفسير لسبب صعوبة التوقف بعد "جرعة واحدة فقط" بيولوجياً، وذلك على عكس المواد التي لها عمر نصف أطول.

فئة الكوكايين: الأشكال، الطرق، والاختلافات بينها.

نموذج.	مسار.	البداية / المدة.	اعتبارات خاصة بالتعافي.
هيدروكلوريد الكوكايين (مسحوق).	عن طريق الأنف (الاستنشاق).	3-5 دقائق للظهور / 20-30 دقيقة.	أكثر الأشكال شيوعًا في الاستخدام الترفيهي. تلف الحاجز الأنفي (ثقب)، تآكل الحنك، التهاب الأنف المزمن، فقدان الشم. يجب إجراء تقييم من قبل أخصائي أنف وأذن وحنجرة في حالة الاستخدام المزمن. يعتبر تلوث مادة ليفاميسول هو الأعلى في مسحوق الكوكايين المخلوط والمُباع في الشوارع. تم توثيق رائحة الكوكايين الوهمية ("الحافة السريرية") في المرجع خلال مرحلة التعافي المبكرة - حيث يقوم الدماغ بالتوقع وتنشيط الذاكرة الشمية.
الكوكايين البلوري / الكوكايين الحر.	مدخن (بالاستنشاق).	8-10 ثوانٍ لبداية التأثير / 10-15 دقيقة.	أسرع بداية تأثير لأي طريقة تعاطي الكوكايين - الارتفاع السريع يؤدي إلى أعلى احتمالية للإدمان وأنماط تعاطٍ متكرر أكثر حدة. مضاعفات الرئة: "تلف الرئة الناتج عن تعاطي الكراك" (نزيف رئوي حاد)، سعال مزمن، تلف في الجهاز التنفسي. قصر مدة التأثير (10-15 دقيقة) يؤدي إلى أنماط إعادة الجرعات الأكثر إلحاحًا. السياق الاجتماعي

والاقتصادي لتعاطي الكراك يختلف ويتطلب اعتبارات خاصة تتعلق ببنية المجتمع.			
أعلى نسبة امتصاص حيوي - تصل الجرعة بأكملها إلى الدماغ في غضون ثوانٍ. احتمالية إدمان عالية جدًا. المخاطر المرتبطة بالحقن الوريدي: تلف الأوعية الدموية، والتهاب الشغاف، ونقل فيروس نقص المناعة البشرية/التهاب الكبد C، والعدوى في موقع الحقن. تعتبر اختبارات الأمراض المعدية وتقييم العناية بالجروح من الأولويات الطبية إلى جانب علاج الإدمان.	فوري / ١٠-٢٠ دقيقة.	وريدي (عن طريق الوريد).	هيدروكلوريد الكوكايين.
الاستخدام التقليدي في أمريكا الجنوبية (مضغ أوراق الكوكا). مستويات ذروة منخفضة في البلازما وإمكانية إدمان أقل مقارنة بالطرق الأخرى. هذا مهم بشكل أساسي لفهم أن الاستخدام التقليدي لأوراق الكوكا يختلف من الناحية الدوائية عن استخدام هيدروكلوريد الكوكايين المركز.	30-45 دقيقة للظهور / 60+ دقيقة.	الاستخدام الموضعي/فرك اللثة (تقليدي).	هيدروكلوريد الكوكايين.
إن هذا المزيج ينتج مادة الكوكاثيلين، والتي تتميز بفترة تأثير أطول وسمية قلبية أكبر، وقد ثبت أنها تزيد من معدل الوفيات. هذا ليس مجرد استخدام مادتين معًا، بل هو تكوين مركب ثالث وأكثر خطورة داخل الجسم. التأثير المركب هو السبب في أن وفيات الكوكايين تتضمن بشكل غير متناسب حالات تتعاطى فيها الكحول أيضًا.	متغير - مدة أطول من تلك الناتجة عن الكوكايين وحده.	أي طريق + الكحول عن طريق الفم.	الكوكايين + الكحول ← كوكاثيلين.

ما الذي كانت الكوكايين توفره - تشخيص المحارب في المرجع الشامل.

"السينتوريون" - الحياة التي لا يستطيع الدماغ الأساسي أن يخلقها.

يصف هذا المرجع بدقة: أن الكوكايين ينتج "الشعور بالحيوية الذي لا يوفره الوضع الطبيعي" بالنسبة لدماغ "الـ Warrior COMT". هذه ليست مجرد وصف شعري. إنها الواقع الدوائي والوراثي لدماغ يتمتع بإنزيم COMT سريع (Val/Val) - يقوم بإزالة الدوبامين بسرعة كبيرة، مما يجعل المكافآت العادية للحياة الإنجازات، والتواصل الاجتماعي، والأنشطة الممتعة - تفشل في إنتاج إشارة المكافأة المستمرة التي يحتاجها الدماغ.

يشعر الدماغ "للمقاتل" في حالته الطبيعية بالخمول. ليس الاكتئاب بالضبط، بل شعور بأن العالم أقل حيوية مما ينبغي. وكأن إشارة المكافأة موجودة ولكنها خافتة. وكأنك تشاهد حياتك من خلف زجاج. الكوكايين يزيل هذا الزجاج. كل شيء يصبح فوريًا وحيويًا ومبهجًا. تصبح المحادثة رائعة. تصبح الموسيقى هي أروع موسيقى سمعت بها على الإطلاق. تصبح المهمة هي الأكثر إثارة للاهتمام التي يمكن تخيلها.

هذا ليس وهماً. هذا هو ما يشعر به الدماغ عندما يحصل على إشارات الدوبامين الكافية، وهو أمر لم يعشه من قبل.

فهم هذا لا يجعل الكوكايين آمناً. بل يوضح بنية التعافي: الدماغ "المقاتل" يحتاج إلى كثافة حقيقية، وحيوية حقيقية، وتحفيز حقيقي - يتم بناؤه من خلال وسائل لا تسبب السكتة القلبية. ما الذي قدمته الكوكايين فعلياً؟ قم برسم كل وظيفة. ابنِ كل بديل.

القسم الثاني - مخططك الجيني.

الكوكايين لديه أكثر الملفات الجينية الدقيقة والمحددة بين جميع المواد في هذه المجموعة. المصنف هو الهدف الجيني الأساسي للكوكايين. تحدد الجينات COMT (Val/Val) واضح: دماغ شخص يحمل نوع التالية ليس فقط القابلية للإصابة، ولكن أيضًا استراتيجية التعافي بتحديد غير عادي.

لوحة اختبار الحمض النووي للكشف عن تعاطي الكوكايين.

جين	ما الذي يتحكم فيه؟	صيغة رئيسية.	ملاءمة التعافي من الكوكايين.
COMT	سرعة إزالة الدوبامين والنورإبينفرين والأدرينالين - الجين الأساسي الوراثي.	Val158Met (rs4680) — Val/Val (النمط الجيني "الـ Warrior") هو الأكثر أهمية.	الجين الأساسي المسؤول عن ضعف مقاومة الكوكايين - يذكر المرجع هذا بشكل صريح. وسرعة (المقاتل) Val/Val النمط الوراثي إنزيم COMT: يتم التخلص من الدوبامين بسرعة في الحالة الطبيعية → مما يؤدي إلى حالة أساسية مسطحة وغير محفزة بما فيه الكفاية → يوفر الكوكايين تدفقًا من الدوبامين يتغلب لفترة وجيزة على هذه السرعة في التخلص. استراتيجية التعافي للأشخاص ذوي النمط الوراثي Val/Val: بناء حياة مليئة بالإثارة الحقيقية والمكافآت الطبيعية المحفزة. الحياة الهادئة والمنعزلة ستشعر دائمًا بأنها غير كافية لهذا النوع من الشخصيات. لا تصمم خطة التعافي للشخص الذي ترغب أن تكونه. صممها بناءً على طبيعة دماغك.
DAT1 / SLC6A3	ناقل الدوبامين - وهو الهدف الرئيسي لآلية عمل الكوكايين.	10- تكرار أليل VNTR (rs28363170).	ناقل الدوبامين هو الجزيء الذي يمنع عمل الكوكايين. تؤثر المتغيرات في جين *DAT1 على كثافة ووظيفة ناقل الدوبامين الأساسية؛ فالأشخاص الذين لديهم تعبير أعلى عن *DAT1 (الأليل ذو 10 تكرارات) لديهم إزالة أسرع للدوبامين الأساسي وقد يشعرون بأن حجب الكوكايين لناقل الدوبامين يخفف الأعراض بشكل أكثر دراماتيكية مقارنة بأولئك الذين لديهم تعبير أقل عن *DAT1. هذا أيضًا ذو صلة باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD)؛ حيث يرتبط الأليل *DAT1 ذو 10 تكرارات باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، وتعتبر الكوكايين مسارًا شائعًا للتعامل مع أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط.
DRD2 / ANKK1	كثافة مستقبلات الدوبامين من النوع الثاني (DRD2) - المستقبل الذي يستقبل الزيادة المفاجئة للدوبامين الناتجة عن الكوكايين.	Taq1A (rs1800497) — الأليل A1.	يقلل من كثافة مستقبلات (A1 إن وجود أليل D2) يؤدي إلى متلازمة نقص المكافأة - وهي حالة يكون فيها المستوى الأساسي "غير كافٍ" بشكل مزمن. وعند الجمع بين ذلك وبين وجود COMT من إنزيم Val/Val (نوع والذي يسبب D2، وانخفاض كثافة مستقبلات، (إزالة سريعة فإن الكوكايين يوفر الراحة بسبب نقص حاد في الدوبامين. يجب أن تركز عملية التعافي على

			- بناء مصادر متعددة للدوبامين في نفس الوقت لأن المكافآت الطبيعية ذات المصدر الواحد ستظل دائمًا غير كافية بالنسبة لهذا الملف الذي يتميز بنقص مزدوج.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	تعبير ناقل السيروتونين - الهدف الثانوي لآلية عمل الكوكايين.	قصير/قصير، طويل/طويل، أو أليلات غير متماثلة.	الكوكايين يمنع عمل ناقل السيروتونين SLC6A4 (SERT). تؤثر الاختلافات في الجين على مستوى تعبير ناقل السيروتونين الأساسي، وبالتالي تحدد مدى تأثير الكوكايين على نظام السيروتونين. قد يعاني الأشخاص الذين لديهم شكل "طويل/طويل" من هذا الجين (والذي يرتبط بمستويات أعلى من SERT) من تأثيرات سيروتونينية أكثر وضوحًا نتيجة استخدام الكوكايين، مثل الشعور بالدفء الاجتماعي والثقة والتحسن في المزاج. يجب أن تركز عملية التعافي على إعادة بناء مستويات السيروتونين بالإضافة إلى الدوبامين.
MTHFR	الـميثيل: أساس تخليق النواقل العصبية.	C677T (rs1801133)، A1298C (rs1801131).	إلى إضعاف كفاءة تخليق MTHFR تؤدي أنواع الدوبامين والسيروتونين، مما يزيد من أوجه القصور في DAT1/COMT/DRD2 التي أدت إلى تعاطي الكوكايين. غالبًا ما يكون 5-MTHF له تأثير تحويلي في التعافي من الكوكايين لدى الأشخاص الذين يحملون أنواع MTHFR لأنه يعالج نقصًا حقيقيًا في التخليق لا تصل إليه المكملات الأخرى. قد يكون الخط الأساسي المسطح والخامل في المراحل المبكرة من التعافي ناتجًا جزئيًا عن حالة نقص الميثيل بدلاً من كونه مجرد حالة انسحاب.
DRD4	البحث عن المثيرات، والحساسية للدوبامين، والاستجابة للمكافآت.	تكرار الأليل (rs1800955).	ذوي التكرار 7 يميلون إلى DRD4 حاملو الجين البحث عن المثيرات، والاندفاع، والحساسية للمكافآت. هذا النوع من الاختلاف وراثي موجود بشكل ملحوظ في حالات اضطرابات تعاطي المنشطات وفي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD). إذا كان الجين DRD4 ذو التكرار 7 موجودًا جنبًا إلى جنب مع وجود A1 ووجود الأليل COMT في جين Val/Val فإن حاجة "الشخصية المحارب" إلى المثيرات والحدة تزداد. يجب أن تتضمن بنية التعافي عناصر حقيقية من المثيرات والتحديات والمكافآت غير المتوقعة - فالملل المنظم سيكون غير مقبول.
CYP3A4	الإنزيم الرئيسي المسؤول عن استقلاب الكوكايين في الكبد.	محفزات مقابل مثبطات.	CYP3A4 هو الإنزيم الكبدي الرئيسي المسؤول عن استقلاب الكوكايين. مثبطات CYP3A4 (مثل فلوكونازول، الجريب فروت، بعض المضادات الحيوية) يمكن أن تطيل عمر النصف للكوكايين في البلازما وتزيد من تأثيراته. CYP3A4 محفزات تسرع عملية التخلص منه. من المهم أيضًا: يتكون مادة الكوكايثيل عندما تتواجد الكوكايين والكحول معًا - تتفاعل إنزيمات الكبد المسؤولة عن استقلاب الإيثانول مع استقلاب الكوكايين لإنتاج هذا المستقلب الأكثر سمية.

BDNF	اللدونة العصبية - آلية إصلاح لدورات الدوبامين المتضررة بسبب الكوكايين.	Val66Met (rs6265)	الكوكايين يثبط بشكل مباشر بروتين BDNF في القشرة الأمامية والهيبوكمبوس - وهو أحد آليات الإعاقة المعرفية الرئيسية له. يحمل ناقلات Met مستويات أقل من إفراز BDNF الأساسي، مما يزيد من تثبيط الكوكايين لـ BDNF. يصبح التمرين ضروريًا لحاملي ناقلات Met لأنه الأداة الرئيسية المتاحة لإنتاج BDNF الذي كان الكوكايين يقلله بشكل فعال.

توصيف المرضى بدون نتائج الاختبارات.

أدوات تحديد الخصائص الظاهرية في هذا المرجع دقيقة بشكل خاص بالنسبة للكوكايين، وذلك لأن ملف "Warrior" يتميز ببصمة سلوكية مميزة:

- هل جعلك الكوكايين تشعر بأنك النسخة الأكثر حيوية وذكاءً وقدرة من نفسك - ليس فقط "مُشَوَّقًا"، بل بالفعل أنت في أقصى درجات قوتك؟ ← سمة "المحارب القوي" لإنزيم COMT (Val/Val). تجربة "القوة الكاملة" هي إشارات الدوبامين بالمستوى الذي يتطلبه هذا الدماغ ولكنه لا يستطيع الحفاظ عليه بشكل طبيعي.
- هل كنت تستخدم الكوكايين بشكل أساسي في السياقات الاجتماعية - مثل المناسبات العملية، والحفلات، والليالي الخارجة - وشعرت أنه عزز أدائك الاجتماعي؟ ← قد يكون المكون التأثير الاجتماعي القوي SLC6A4 السيروتونيني بارزًا. قد تفسر الاختلافات الجينية في جين بشكل خاص.
- هل وجدت أن السطر الأول لم يكن كافيًا أبدًا، مما يؤدي دائمًا إلى سطر آخر؟ ← نموذج DRD2 A1 - تم رفع عتبة نظام مكون من 10 مرات + نقص في DAT1 كلاسيكي: تكرار المكافأة عن طريق التنظيم المتناقص بشكل أسرع مما استطاعت الكوكايين مواكبته.
- هل تم تشخيصك أو الاشتباه لديك بمرض اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) ← ؟ DRD4 ومستقبلات الدوبامين (نسخة تتكرر فيها 10 مرات) DAT1 ارتباط بين ناقل الدوبامين الانسداد الذي تسببه الكوكايين لناقل الدوبامين يشبه إلى حد كبير (نسخة تتكرر فيها 7 مرات). آلية عمل ميثيل فينيدات. قد يكون هذا نوعًا من العلاج الذاتي لحالة اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط الحقيقية.
- هل يبدو الوضع الأساسي غير مكتئب تمامًا، بل "مسطح" - كما لو أن العالم يجب أن يكون أكثر إثارة للاهتمام مما هو عليه؟ ← هذا يمثل ملف تعريف "محارب" نموذجي يحمل جينين Val/Val في منطقة COMT. الوضع الأساسي "المسطح" هو تعبير عن استعادة الجسم لتوازنه الطبيعي بدون المواد الكيميائية. إنه حقيقي. إنه بيولوجي. وهو الهدف التصميمي لبنية التعافي.

القسم الثالث - بروتوكول إزالة السموم.

ذا سينتوريون - الحادث هو الإشارة إلى أن التعافي قد بدأ.

انسحاب الكوكايين لا يسبب خطر النوبات المرتبطة بالكحول والبنزوديازيبينات. ولا يسبب المخاطر القلبية الوعائية المرتبطة باستخدام الكوكايين الحاد. بل يسبب العكس: انخفاضًا عميقًا في مستويات الدوبامين في نظام تعرض لفيض من هذه المادة ثم أصبح الآن فارغًا تمامًا.

يصف هذا المرجع بدقة ما يحدث عند استخدام المنشطات: يكون النظام في وضع استهلاك منخفض للطاقة. لا يبدو أي شيء جيدًا أو يستحق القيام به. يوصي البروتوكول الصوتي لانسحاب المنشطات بمعدل نبضات يتراوح بين 60 و 80 نبضة في الدقيقة، وأصوات دافئة، ونغمات رئيسية ولكنها لطيفة - لأن إدخال طاقة عالية إلى نظام منهك ينتج عنه تنافر جوفاء بدلاً من التحفيز.

انسحاب الكوكايين ليس خطيرًا من الناحية الطبية، ولكنه قاسٍ نفسيًا. والقسوة النفسية تتناسب طرديًا مع مدى تلبية الكوكايين لاحتياج عصبي حقيقي.

جدول زمني لعملية الانسحاب.

مرحلة.	علم الأحياء.	الأعراض.	ماذا تفعل؟
الحادث (الساعات 0-24)	انخفاض مخزونات الدوبامين والسيروتونين والنورإبينفرين؛ انخفاض D2 في مستقبلات؛ نظام المكافأة في أدنى مستوياته؛ محور الوطاء النخامي (HPA) منهك.	إرهاق شديد ونعاس مفرط، اكتئاب وتقلبات مزاجية حادة، جوع شديد (غالبًا للسكريات والكربوهيدرات)، قلق مصحوب بالإرهاق، ورغبة قوية في تعاطي المخدرات.	النوم. الأكل. الترطيب. تنفيذ البروتوكول رقم 01. هذا ليس الوقت المناسب لمكافحة الانهيار - بل هو بداية الإصلاح. الانهيار هو طلب الجسم العاجل لاستعادة ما تم حرمانه منه أثناء فترة الإفراط. اسمح له.
رحلة شهر العسل (الأيام 1-3)	تعافي جزئي لنظام الدوبامين؛ إعادة حساسية D2 جزئية لمستقبلات؛ استعادة جزئية لمحور الوطاء النخامي (HPA); انطباع خاطئ بالتعافي.	تحسن نسبي بعد الانهيار؛ عودة الطاقة؛ تحسن المزاج؛ زيادة الوضوح المعرفي - يمكن أن تبدو هذه الفترة وكأنك "لقد تجاوزت أسوأ ما في الأمر".	لا تظن أن فترة "العسل" هي مرحلة التعافي. هذه مجرد تحسن جزئي، وليست نقطة انطلاق. الرغبات ستعود، وغالبًا ما تكون أقوى، في المرحلة التالية. استخدم هذه الفترة لبناء مجموعة المكملات الغذائية، ووضع روتين التمارين الرياضية، والاستعداد للمرحلة الأصعب المقبلة.
فترة التعافي الفعلية (الأيام من 3 إلى 28).	انخفاض في مستويات D2 مستقبلات واستقرارها عند مستوى أساسي جديد وأقل؛ تعافي في إنتاج الدوبامين ولكنه لم يصل بعد إلى المستويات التي كانت عليه قبل استخدام الكوكايين؛ انخفاض في مستويات بروتين BDNF؛ الشعور بفقدان المتعة هو السائد.	فقدان المتعة المستمر - عدم القدرة على الشعور بالمتعة من الأنشطة التي كانت تسبب السعادة سابقًا؛ رغبات شديدة تثيرها المحفزات؛ اكتئاب؛ ضعف في الإدراك؛ اضطرابات النوم؛ التهيج؛ التعب.	هذه هي الفترة الأكثر خطورة من الانتكاس. يتم تذكر النشوة؛ وتوجد حالة الرتابة في التعافي؛ والإغراء الذي يكمن في فكرة "جرعة أخرى فقط لتشعر بشيء" قوي جدًا. إعادة تصميم البيئة (البروتوكول 05) أمر بالغ الأهمية. يجب اتباع بروتوكول المكملات الغذائية بالكامل. تبدأ التمارين الرياضية - إشارة الإصلاح. الدعم BDNF يعتبر ضروري.

تتميز نوبات الانسحاب من الكوكايين بنمط يتضمن اشتياقات مفاجئة وشديدة (غالبًا ما تثيرها محفزات بيئية معينة) مصحوبة باضطراب المزاج الناجم عن نقص الدوبامين. قم بتوثيق المحفزات بدقة. تصبح آليات المكافأة الطبيعية أكثر فعالية مع تحسن مستقبلات D2.	تحسن تدريجي في النطاق العاطفي؛ عودة لحظات حقيقية من السعادة؛ تحسن تدريجي في الوضوح الإدراكي؛ احتمالية حدوث نوبات ما بعد الانسحاب (PAWS); الرغبات الشديدة متقطعة وتتأثر بالمثيرات بدلاً من أن تكون مستمرة.	تزايد ملحوظ في مستويات مستقبلات D2 ؛ تحسن في مستويات بروتين BDNF ؛ عودة طبيعية لتخليق الدوبامين؛ إعادة بناء نظام السيروتونين؛ استقرار محور الوطاء النخامي.	التعافي المبكر (الأشهر 1-3)
تصبح البنية الطبيعية للإدمان (القسم 6) قيد التشغيل الكامل. يجد "دماغ المحارب" - مع البيئة المناسبة - الشدة الحقيقية التي كان يحتاجها دائمًا. إعادة صياغة الفقرة C-28 في المرجع: "بطل لا شيء" يتحول إلى "بطل لشيء حقيقي".	قدرة ممتعة شبه طبيعية؛ الرغبات المتكررة ترتبط بشكل أساسي بالسياق؛ الاستمتاع الحقيقي بالحياة ممكن الوصول إليه؛ العزيمة الدافعة تعود؛ إعادة بناء الهوية جارية.	تحسن كبير في مستقبلات الدوبامين (D2); عودة معظم أنظمة الدوبامين والسيروتونين إلى طبيعتها; مستوى بروتين BDNF إما مساوٍ أو أعلى من المستوى الأساسي مع ممارسة التمارين الرياضية بانتظام; استعادة الوظائف الإدراكية.	التثبيت (الأشهر من 3 إلى 12).

PAWS في التعافي من تعاطي الكوكايين.

⚠ تتميز أعراض انسحاب الكوكايين برغبة شديدة ومفاجئة، غالبًا ما تثيرها محفزات معينة - أصوات، روائح، أماكن، أشخاص. وهذا ما يسمى بالتفاعل مع المحفزات وهو قوي جدًا. يجب أن يكون بروتوكول التدخل جاهزًا قبل ظهور هذه الأعراض.

يتميز متلازمة الانسحاب اللاحقة الحادة في مرحلة التعافي من تعاطي الكوكايين بـ "الرغبة الشديدة" المحفزة بالمؤثرات، وهي إحدى أقوى أنماط الاستجابة للمؤثرات في مجال طب الإدمان. تم تدريب نظام الدوبامين على الاستجابة للمؤثرات المرتبطة بالكوكايين بإطلاق مكثف "توقعي". بعد أشهر من التعافي، يمكن لأغنية معينة، أو سياق اجتماعي معين، أو رائحة بيئة معينة أن تثير حالة من الرغبة الشديدة تبدو غير قابلة للتمييز عن أعراض الانسحاب المبكر.

هذا ليس انتكاسًا. إنه تفعيل الدائرة الدوبامينية المشروطة نتيجة التدريب، وليس بسبب الاستخدام الحالي. يجب تنفيذ بروتوكول المقاطعة المذكور في القسم الخامس على الفور ودون أي نقاش.

القسم الرابع - إعادة البناء البيولوجي.

يتطلب التعافي من تعاطي الكوكايين إعادة بناء ثلاثة أنظمة في وقت واحد: نظام الدوبامين (المسؤول عن المكافأة والتحفيز)، ونظام السيروتونين (المسؤول عن الدفء الاجتماعي والاستقرار المزاجي)، ونظام النورإبينفرين (المسؤول عن الطاقة والانتباه). يتم مواجهة تثبيط امتصاص المواد الثلاثة الذي استخدمه الكوكايين باستراتيجية إعادة بناء ثلاثية. يمثل الميثيل الأساس الذي تقوم عليه الأنظمة الثلاثة. يجب أن يسير التعافي الطبي من المضاعفات الجسدية (القلب، الأنف، العدوى) جنبًا إلى جنب مع إعادة البناء العصبي.

4.1 - الأساس الميثيلي.

إن النقص الثلاثي في الناقلات العصبية من الاستخدام المزمن للكوكايين يزيد سوءًا بسبب ضعف عملية الميثلة المرتبط بوجود متغيرات في جين MTHFR. بدون كميات كافية من حمض الفوليك والميثيل (B12)، والكوبالامين لا يمكن لمسارات تصنيع الدوبامين والسيروتونين والنورإبينفرين أن تعمل بكامل طاقتها، بغض النظر عن المواد الأولية التي يتم توفيرها.

ملاحظات خاصة بالكوكايين:	التوقيت.	الجرعة.	مكمل.
تتطلب تعاطي الكوكايين استنزافًا ثلاثيًا للناقلات العصبية، مما يستلزم مسارات فعالة للغاية لتخليق الناقلات العصبية. يعتبر 5-MTHF العامل المساعد المحدد للمعدل لجميع الأنظمة الثلاثة للناقلات العصبية في وقت واحد. بالنسبة لحاملي متغيرات MTHFR الذين استخدموا الكوكايين جزئيًا كعلاج ذاتي لنقص التخليق الأساسي، غالبًا ما يكون 5-MTHF هو المكمل الأكثر تأثيرًا في المراحل المبكرة من التعافي. ابدأ بجرعة 400 ميكروغرام وقم بزيادة الجرعة تدريجيًا.	صباح مع الطعام.	400-1000 ميكروغرام يوميًا.	5-MTHF (إل-ميثيلوفولات).
يؤدي 5-MTHF يتفاعل بشكل متآزر مع تعاطي الكوكايين وعوامل نمط الحياة المرتبطة به (سوء التغذية، الاستخدام المتزامن للكحول، الحرمان من النوم) إلى استنزاف فيتامين B12 بشكل موثوق. تؤثر تأثيرات النورإبينفرين الموجودة في الكوكايين على دورة الميثيل، وبالتالي فإن ضمان كمية كافية من فيتامين B12 يدعم كلًا من دورة الميثيل والجهاز العصبي ويساهم في إصلاحه.	صباح الخير، تحت اللسان.	1000–2000 ميكروغرام	ميثيل كوبالامين (فيتامين ب 12)
عامل مساعد في تخليق الدوبامين (ديكاربوكسيلاز حمض الأسبارتيك)، وتخليق السيروتونين (ديكاربوكسيلاز الأحماض الأمينية العطرية)، وتخليق النورإبينفرين (بيتا هيدروكسيلاز الدوبامين). يؤدي استنزاف الأنظمة الثلاثة للكوكايين إلى زيادة الطلب بشكل غير	صباح الخير.	ملغ 25-50	P5P (فيتامين ب6 النشط).

عادي على الإنزيمات التي تعتمد على P5P. استخدم فقط شكل بيريدوكسال-5-فوسفات.			
الكوكايين يقلل بشكل كبير من مستويات المغنيسيوم، سواءً بشكل مباشر من خلال الآليات الأيضية أو بشكل غير مباشر بسبب سوء التغذية والحرمان من النوم المرتبطين بفترة التعاطي. نقص المغنيسيوم يزيد من القلق، وضعف الإدراك، ومخاطر أمراض القلب والأوعية الدموية، وجودة النوم - وكل هذه العوامل ذات صلة بعملية التعافي من الكوكايين. غالبًا ما يكون تخفيف القلق الناتج عن الحصول على كمية كافية من المغنيسيوم ملحوظًا في غضون أيام.	صباح ومساء.	400-600 ملغ من المادة الفعالة.	جليسينات المغنيسيوم.
الزنك ضروري لتخليق الدوبامين ولعمل العديد من الإنزيمات في مسار الأحماض الأمينية. يؤدي تعاطي الكوكايين واضطرابات التغذية المرتبطة به إلى استنزاف الزنك. كما أنه يدعم وظيفة المناعة، وهو أمر مهم بشكل خاص نظرًا لخطر الإصابة بنقص العدلات بسبب عقار ليفاميسول.	عشاء مع طعام.	20-30 ملغ يوميًا.	الزنك.

4.2 - إعادة بناء الدوبامين.

"السينتوريون" - الهدف الأساسي للدماغ المحارب - إعادة بناء الإشارة التي لم تكن كافية أبدًا.

إعادة بناء الدوبامين هو المشروع البيولوجي المركزي في التعافي من تعاطي الكوكايين. الدماغ "المقاتل" الذي أفرز الدوبامين بسرعة كبيرة قبل تعاطي الكوكايين، أصبح يفرزه بشكل أسرع أثناء فترة التعافي - وهو عجز مزدوج يتطلب استراتيجية إعادة بناء متعمدة ومتعددة الجوانب.

ملاحظات خاصة بالكوكايين:	التوقيت.	الجرعة.	مكمل.
بادئ لإنتاج الدوبامين مباشرة. يذكر المرجع "تيروسين" تحديدًا للاستخدام في برنامج التعافي من كوكايين "Warrior COMT". ابدأ بجرعة 500 ملغ وقم بزيادة الجرعة تدريجيًا بناءً على الاستجابة. تناوله قبل 30 دقيقة أو بعد ساعتين من تناول البروتين - التنافس بين الأحماض الأمينية على النقل يحد من الفعالية عند تناوله مع الطعام. إذا تسبب إل-تيروسين في القلق (وهو أمر نادر ولكنه ممكن)، فاستبدله بـ NALT (N-أسيتيل إل-تيروسين) الذي له تأثير ألطف.	صباح الخير، بعيدًا عن البروتين.	500-2000 ملغ يوميًا.	ل-تيروسين.
أقرب خطوة L-DOPA: مصدر طبيعي لـ إلى الدوبامين من التيروسين. يذكر	صباح الخير، بعيدًا عن البروتين.	100-300 ملغ من إل-دوبا	Mucuna pruriens (مصدر للـ L-DOPA).

	المكافئ.		الكتاب المرجعي تحديدًا نبات *Mucuna pruriens* لدعم تعافي المحاربين. يحتوي على قلويدات إضافية قد تدعم المزاج بشكل مستقل. لا تدمج جرعات عالية من *Mucuna* مع L- - تيروسين اختر أحدهما كعلاج أساسي. تأثيرات *Mucuna* أسرع وأكثر وضوحًا من *Mucuna* التيروسين، وهو ما يفضله بعض الأشخاص ذوي التركيبة الجسدية "للمحارب".
يوريدين أحادي الفوسفات + حمض الدوكوساهيكسانويك + سي تي بي كولين (مجموعة لتحسين وظائف المخ).	UMP 250–500 ملغ + DHA 1 جرام + CDP-Choline 250 ملغ.	صباح الخير معًا.	يزيد بشكل متآزر من إنتاج وكثافة مستقبلات D1/D2 - وهو النهج الأكثر تأييدًا بالأدلة لزيادة مستويات المستقبلات المتاحة بدون وصفة طبية. هذا يعالج بشكل مباشر انخفاض مستويات مستقبلات D2، والذي هو العائق الدوائي الرئيسي الناتج عن استخدام الكوكايين المزمن. يحقق "مجموعة تحسين وظائف المخ" تحسنًا تدريجيًا وهيكليًا على مدار أسابيع أو أشهر، بدلاً من توفير تخفيف الأعراض بشكل مؤقت.
NAC (N- أسيتيل سيستين).	من 600 إلى 1800 ملغ يوميًا، مقسمة على جرعات.	في الصباح والمساء مع الطعام.	يستعيد التوازن في مستويات الجلوتامات في منطقة النواة المتكئة، مما يعالج مباشرةً خلل تنظيم الجلوتامات والدوبامين الذي يدفع الرغبة الشديدة في الكوكايين. تدعم العديد من التجارب السريرية التي أجريت خصيصًا على اضطرابات تعاطي الكوكايين استخدام NAC لتقليل الرغبة الشديدة. هذا أحد المكملات الغذائية ذات الأدلة القوية الأكثر تحديدًا لعلاج تعاطي الكوكايين. ابدأ فوراً في التوقف عن تناول الكوكايين.
جذور نبات الروديولا الوردية.	300-600 ملغ موحد.	صباح الخير.	تعديل مستويات الدوبامين والسيروتونين؛ مُكيف طبيعي؛ مضاد للإرهاق. مفيد بشكل خاص في الأسابيع من 2 إلى 8 عندما تكون فقدان القدرة على الشعور بالمتعة ونقص الدافعية بارزين، ولكن مجرد استخدام المركبات الأولية لا يكفي. استجابة مرحلة التعافي المبكرة من الكوكايين لدعم الروديولا اللطيف للدوبامين دون تحفيز.

4.3 - إعادة بناء السيروتونين.

"السنتوريون" - الدفء الاجتماعي الذي كان يخلقه الكوكايين - إعادة بنائه.

على عكس دليل الميثامفيتامين، حيث يعتبر إعادة بناء السيروتونين هدفًا ثانويًا، في التعافي من الكوكايين، بواسطة الكوكايين يوفر الثقة الاجتماعية (SERT) فهو هدف أساسي. لقد كان حجب ناقل السيروتونين والدفء العاطفي وسهولة التفاعل مع الآخرين، والتي تصبح غائبة بشكل ملحوظ أثناء التعافي. الانسحاب الاجتماعي والتبلد في العلاقات الشخصية في المراحل المبكرة من تعافي الكوكايين هو أمر يتعلق بشكل كبير بالسيروتونين.

ملاحظات خاصة بالكوكايين:	التوقيت.	الجرعة.	مكمل.
سيروتونين: مقدمة للسيروتونين، وهي الدعم التكميلي الأكثر مباشرة المتاح لدعم إعادة بناء السيروتونين. يساعد تناول الجرعة في المساء على تحسين المزاج والنوم. غالبًا ما يتحسن البعد الاجتماعي والشخصي للتعافي - وإعادة بناء الراحة في التواصل التي كان يوفرها تأثير الكوكايين على مستقبلات السيروتونين - بشكل ملحوظ خلال 2-4 أسابيع من تناول مكمل 5-HTP. لا تقم بدمجه مع مثبطات امتصاص السيروتونين (SSRIs) دون إرشادات الطبيب.	مساء الخير، قبل 30 دقيقة من النوم.	ملغ 50-150	هيدروكسي تريبتوفان-5
تأثير أبطأ، بديل أو مكمل لـ 5-HTP: وبداية أكثر اعتدالاً. يجد بعض الأشخاص أن مزيج التربتوفان وكمية منخفضة من 5-HTP أكثر فعالية من كل منهما على حدة. تناوله بعيدًا عن البروتين بسبب سبب النقل التنافسي.	مساء الخير، بعيدًا عن البروتين.	ملغ 500-2000	تريبتوفان-L
يعدل حساسية مستقبلات السيروتونين. كما توجد أدلة على فعاليته في علاج القلق واضطراب الوسواس القهري - وكلاهما أكثر شيوعًا في فترة التعافي من تعاطي الكوكايين مقارنة بالتعافي من العديد من أنواع أخرى من المواد المخدرة. إن التفكير المتكرر والصفات الهوسية المتعلقة برغبة الشخص في تناول الكوكايين تستجيب بشكل خاص لتأثيرات الإينوزيتول على مستقبلات السيروتونين.	مقسم إلى وجبات.	جرام 4-12 يوميًا (يتم تعديل الجرعة).	إينوزيتول.
يُعتبر حمض أوميغا 3 المهيمن من نوع EPA هو الأكثر فعالية في علاج المزاج والاكتئاب، حيث يساعد في معالجة الاكتئاب الناتج عن الانسحاب من سيولة DHA الكوكايين. يدعم حمض الأغشية الخلوية لتعزيز استعادة وظائف مهمة DHA إلى EPA المستقبلات. نسبة للمزاج: النسبة المثبتة علميًا لعلاج أعراض الاكتئاب هي 2:1 أو 3:1 لصالح EPA.	مع الطعام، في الصباح.	2-4 جرام يوميًا (يجب أن يكون حمض إيكوسابنتانويك أعلى من حمض دوكوذاهكسانويك).	أوميغا 3، مع سيطرة حمض الإيكوسابنتانويك (EPA).

4.4 - سؤال حول اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD).

"السنتوريون" - السبب الأكثر شيوعًا وغير المعالج لإدمان الكوكايين.

الكوكايين هو مثبط لإعادة امتصاص النواقل العصبية، ويشبه من الناحية الهيكلية والميكانيكية عقار الميثيل فينيدات (ريتالين). نفس آلية حجب ناقل الدوبامين التي تجعل الكوكايين مبهجًا للأشخاص الذين لا يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، ينتج عنها تحسن حقيقي في الإدراك والتركيز لدى الأشخاص

المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط. كان الكوكايين وسيلة رئيسية للتعامل مع اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط لعدة عقود، وغالبًا ما يظل هذا الاضطراب غير مشخص لسنوات بسبب تعاطي الكوكايين، لأن عبارة "أستطيع التركيز عندما أستخدمه" ليست عرضًا يتم إحالته إلى قسم الطب النفسي.

تعتبر متغيرات DAT1 ومتغيرات DRD4 ذات التكرار 10 ذات التكرار 7، وكلاهما مرتبط بالضعف تجاه الكوكايين، من أقوى المؤشرات الوراثية لاضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD). هذا التشابه ليس صدفة.

إذا كنت تستخدم الكوكايين بشكل أساسي لتحسين التركيز والإنتاجية والأداء المعرفي، وليس للحصول على النشوة - وإذا كنت تعاني بشكل كبير من مشاكل في الانتباه والتنظيم وإكمال المهام عندما لا تكون مستخدماً - فإن تقييم اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD) هو أولوية سريرية في رحلة التعافي. يمكن للعلاجات غير المحفزة لاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (مثل Intuniv/guanfacine، وWellbutrin/bupropion، وStrattera/atomoxetine) أن تعالج اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة دون خطر الإدمان المرتبط بالمحفزات في هذا السياق. ناقش الأمر مع طبيب نفسي متخصص في علاج الإدمان.

4. 5 — التعافي الجسدي — الأنف، القلب والأوعية الدموية، والالتهابات.

الجندي الروماني - الجسم الذي تضرر جنبًا إلى جنب مع الدماغ.

تلف الأنف (مستخدمو الاستنشاق الأنفي): يؤدي تعاطي الكوكايين المزمن عن طريق الاستنشاق الأنفي إلى ضمور المخاطية الأنفية، وثقب الحاجز الأنفي، وفي الحالات الشديدة، تآكل الحنك. يعتبر تقييم أخصائي الأنف والأذن والحنجرة مناسبًا لأي شخص يستخدم الكوكايين بشكل مزمن عن طريق الاستنشاق الأنفي. يساعد الغسيل الأنفي يوميًا في دعم تعافي المخاطية. تدعم (neti pot أو NeilMed مثل) بمحلول ملحي والزنك التئام الأنسجة. يمكن تحقيق التعافي الكامل في الحالات الخفيفة إلى C فيتامين المتوسطة عن طريق التوقف عن استخدام المادة؛ قد تتطلب التلفات الهيكلية (مثل الثقب) تدخلًا جراحيًا.

تقييم القلب والأوعية الدموية: يجب أن يخضع أي شخص لديه تاريخ استخدام كبير للتحقق من عدم (ECG) للكوكايين لتقييم قلبي، بما في ذلك: تخطيط كهربية القلب انتظام ضربات القلب أو وجود دليل على نقص تروية سابق؛ ومراقبة ضغط الدم؛ وإجراء مخطط صدى القلب إذا كانت هناك أي أعراض أو تاريخ استخدام كبير. يتم توثيق اعتلال عضلة القلب الناتج عن الكوكايين (تضخم وضعف القلب الناجم عن فرط التحفيز الودي المزمن) في حالات الاستخدام المزمن الشديد ويتطلب تقييمًا من قبل أخصائي أمراض القلب.

الأمراض المعدية: مستخدمو الكوكايين عن طريق الحقن: إجراء اختبارات للكشف عن تقييم التهاب الشغاف .B والتهاب الكبد ،C فيروس نقص المناعة البشرية، والتهاب الكبد إذا كان هناك حمى أو همهمة قلبية أو أعراض جهازية. إجراء اختبار الأمراض المنقولة جنسياً إذا تم استخدام الكوكايين في سياقات جنسية (هناك ارتباط قوي بين استخدام الكوكايين وفقدان التحكم).

في بداية فترة التعافي. إذا (CBC) مراقبة ليفاميسول: يجب إجراء تعداد الدم الكامل ظهرت أعراض نقص العدلات (حمى، تقرحات في الفم، القابلية للإصابة بالعدوى)، يجب إجراء تقييم عاجل. كرر تعداد الدم الكامل بعد شهر واحد وثلاثة أشهر.

4.6 - إعادة بناء النوم.

بسبب تنشيط (العلاقة بين الكوكايين والنوم علاقة خاصة: يسبب الكوكايين أرقًا شديدًا أثناء الاستخدام يلي ذلك فرط نوم أثناء فترة الانتكاس (بسبب أن النظام ،(مما يمنع النوم norepinephrine، كبير للـ الحيوي منهك ويحتاج إلى وقت للإصلاح). تؤدي دورات الإفراط في الاستخدام والانتعاش المزمنة إلى اضطرابات شديدة في الساعة البيولوجية تستمر لأسابيع بعد التعافي.

- الميلاتونين: من 0.5 إلى 1 ملغ تحت اللسان، قبل 30-60 دقيقة من وقت النوم المستهدف. لقد تعرضت الساعة البيولوجية بشكل متكرر للاضطراب بسبب دورات "الانهيار والإفراط"، وتساعد الميلاتونين في التوقيت الصحيح على إعادة ضبطها.
- جليسينات المغنيسيوم: 400 ملغ من المغنيسيوم النقي، يُؤخذ في المساء. يعالج كلًا من مشاكل النوم والجزء المتعلق بالقلق في مرحلة الانسحاب المبكر من الكوكايين.
- الجليسين: 3-5 جرام، قبل النوم بـ 30 دقيقة. يقلل من درجة حرارة الجسم الأساسية ويدعم بنية النوم عن طريق التأثير على مستقبلات NMDA.
- 5-HTP: 50-100 ملغ في المساء. يدعم إعادة بناء السيروتونين بداية النوم وبنية نوم حركة العين السريعة (REM).
- مستخلص الكرز الحامض: 480 ملغ في المساء. مصدر طبيعي للميلاتونين؛ مضاد للالتهابات.
- إل-ثيانين: 200 ملغ في المساء. يقلل من فرط النشاط الإدراكي الذي يستمر في المراحل المبكرة من التعافي من تعاطي الكوكايين ويمنع اضطرابات النوم.

بروتوكول الصوت الخاص بسحب المنبهات لتحسين النوم: إيقاعات ثنائية منخفضة التردد (دلتا) تتراوح بين (0.5–4 هرتز) لتحفيز النوم؛ الحد الأقصى لسرعة الإيقاع 60-70 نبضة في الدقيقة؛ أصوات محيطية، وأصوات تشبه الهمهمة، وأصوات الطبيعة. لا توجد تغييرات مفاجئة في الصوت، ولا انتقالات حادة. مستوى صوت منخفض. الجهاز العصبي الحساس بعد تعاطي الكوكايين يصبح غير مستقر بسبب الأصوات المحفزة.

4. 7 — طبقة الدعم الببتيدي.

ببتيد.	آلية التعافي من إدمان الكوكايين.	التوقيت.	ملاحظات.
BPC-157	تعديل نظام الدوبامين والسيروتونين؛ يعاكس بشكل مباشر نقص الدوبامين الناتج عن الكوكايين في النماذج البحثية؛ إصلاح محور الأمعاء والدماغ؛ حماية الخلايا العصبية؛ يدعم تعبير BDNF.	اليوم الأول بعد التوقف - يوميًا.	هو الببتيد ذو الأولوية BPC-157 القصوى في التعافي من تعاطي الكوكايين نظرًا لخصائصه المباشرة في تعديل نظام الدوبامين - أظهرت الدراسات على الحيوانات أن BPC-157 يعاكس بشكل خاص اضطرابات نظام الدوبامين الناتجة عن المنشطات، بما في ذلك الكوكايين. يمكن تناوله عن طريق الفم أو تحت الجلد. إن إصلاح العلاقة بين الأمعاء والدماغ مهم لأن تعاطي الكوكايين يسبب اضطرابًا كبيرًا في الميكروبيوم المعوي وإنتاج السيروتونين المحيطي الذي ينتجه

إن تثبيط الكوكايين المباشر لـ BDNF في القشرة الأمامية هو أحد آليات الإعاقة المعرفية الرئيسية لديه. تعمل تأثيرات سيمكس المحفزة لـ BDNF بشكل مباشر على مواجهة هذه الآلية. تستجيب حالة الضبابية الذهنية، وضعف اتخاذ القرارات، والاندفاع الذي يصاحب التعافي من الكوكايين للدعم الذي يوفره سيمكس للقشرة الأمامية. للاستخدام الأنفي.	الأسبوع الأول وما يليه.	زيادة مستويات بروتين BDNF ؛ تعزيز القدرات الإدراكية؛ تعديل مستويات الدوبامين والسيروتونين؛ دعم القشرة الأمامية. الكوكايين يثبط بشكل مباشر إنتاج بروتين BDNF في القشرة الأمامية.	سيموكس.
آلية عمل سيلانك المتعلقة بالسيروتونين تجعله مناسبًا بشكل خاص لتعافي إدمان الكوكايين مقارنة بمحفزات أخرى - فهو يعالج بُعد السيروتونين من تأثير الكوكايين جنبًا إلى جنب مع تقليل القلق المرتبط بالجهاز العصبي GABA. غير مسبب للإدمان. يُعطى عن طريق الاستنشاق الأنفي.	الأسابيع 1-8 - حسب الحاجة للقلق.	دواء مضاد للقلق يعمل عن طريق تعديل مستويات حمض غاما أمينوبيوتيريك والسيروتونين؛ يقلل من القلق دون التسبب في الاعتماد؛ المكون السيروتوني فيه له صلة مباشرة بآلية عمل الناقل العصبي السيروتونيني (SERT) الخاص بالكوكايين.	سلانك.
يمكن أن يستمر اضطراب الساعة البيولوجية الناتج عن دورات تعاطي الكوكايين والانخفاض الحاد لأسابيع. يدعم إبيتالون بشكل مباشر مسار الغدة الصنوبرية وتطبيع الساعة البيولوجية.	الأسابيع من 1 إلى 4.	هيكلة النوم؛ حماية التيلوميرات؛ مسار الغدة الصنوبرية؛ تنظيم الساعة البيولوجية.	إبيتالون.
يمكن معالجة تثبيط الكوكايين لـ BDNF وتأثيراته المشبكية اللاحقة على مستوى تكوين المشابك باستخدام مادة ديهاكسا. مادة قوية جدًا - ابدأ بجرعة قليلة. بيانات محدودة لدى البشر؛ هناك مبررات نظرية قوية لتلف الفص الجبهي الناتج عن الكوكايين.	الأشهر من ١ إلى ٣.	تكوين التشابكات العصبية؛ مسار عامل النمو المشتق من الخلايا الليفية/ مستقبل c-Met؛ يعزز تكوين اتصالات عصبية جديدة في القشرة الأمامية والهيبوكمبوس المتضررة بسبب تثبيط بروتين BDNF الناتج عن الكوكايين.	ديهاكسا.

القسم الخامس - الرغبة الشديدة في الكوكايين - الفهم وإيقافها.

ذا سينتوريون - الأسرع، والأكثر استجابة للمنبهات في فئة المنشطات.

تعتبر الرغبة الشديدة في الكوكايين من بين أقوى الرغبات وأكثرها استجابة للمحفزات في مجال طب الإدمان. الإشارة الدوبامينية التوقعية التي درب عليها الكوكايين دماغًا لإنتاجها استجابةً لمحفزات مرتبطة بالكوكايين، هي إشارة قوية وسريعة بشكل غير عادي - ففي غضون أجزاء من الثانية من مواجهة محفز ذي صلة (صوت معين، رؤية مسحوق أبيض، سياق اجتماعي مرتبط بالاستخدام، رائحة معينة)، يطلق الدماغ دائرة التوقع الدوبامينية بكثافة قريبة من الحد الأقصى.

هذا ليس عملية تفكير. إنه حدث عصبي ما قبل الإدراك. لقد أنتج الدماغ إشارة الدوبامين الاستباقية قبل أن يكون لدى القشرة الأمامية وقت لتقييمها. هذا هو السبب في أن النهج الذي ينص على "لا تفكر في الأمر" يفشل مع الكوكايين: الرغبة لا تبدأ بالتفكير. التفكير يأتي بعد ذلك.

يجب أن يكون بروتوكول المقاطعة سلوكيًا قبل أن يكون إدراكيًا: الفعل يأتي قبل التحليل.

خريطة محفزات الرغبة الشديدة في الكوكايين.

نوع المحفز.	الحدث العصبي.	استراتيجية المقاطعة.
إشارة بيئية (أعلى كثافة).	الأماكن المحددة، والأشخاص، والأدوات، والروائح، والموسيقى، والسياقات الاجتماعية - أي شيء يرتبط باستمرار باستخدام الكوكايين ينتج عنه إطلاق الدوبامين التوقعي قبل الوعي الواعي بالرغبة.	اخرجوا من البيئة فورًا. لا تفاوضوا. لا تودعوا" فقط. الخروج الجسدي من بيئة التحفيز هو الإجراء الأول، وليس الأخير. دائرة التفاعل مع المحفز تتطلب بيئة التحفيز. أبعدوا أنفسكم عنها قبل تنفيذ أي شيء آخر.
السياق الاجتماعي/الأداء.	الفعاليات العملية، الحفلات، المواقف الاجتماعية التي تم فيها استخدام الكوكايين سابقًا - يطلق الدماغ كمية من الدوبامين الاستباقي في هذه السياقات لأنه تعلم أن الكوكايين كان يسبقها.	خطط مسبقًا للسياقات الاجتماعية عالية الخطورة: تصل متأخرًا وانسحب مبكرًا؛ أحضر شخصًا داعمًا لا يتعاطى المخدرات؛ جهز عذرًا للانسحاب؛ نفذ مجموعة المكملات الغذائية قبل الحدث. يجب بناء الثقة الاجتماعية التي يوفرها الكوكايين بوسائل أخرى (القسم 6) قبل أن تصبح السياقات الاجتماعية عالية الخطورة مريحة.
الرغبة الشديدة (أو الخمول) الناتجة عن نقص الدوبامين.	إن الجودة اللامبالية والمسطحة التي تميز مرحلة التعافي المبكرة تؤدي إلى حالة اشتياق معينة: "أنا فقط أريد أن أشعر بشيء." الدافع ليس الكوكايين تحديدًا - بل هو إنهاء هذا الشعور بالجمود. أي إشارة للدوبامين ستكون كافية. كان الكوكايين ببساطة أسرع وسيلة متاحة لتحقيق ذلك.	هذا الاشتهاء يتطلب تدخلًا طبيعيًا مكثفًا للدوبامين: ممارسة التمارين الرياضية المكثفة (أسرع طريقة طبيعية لزيادة الدوبامين)، التعرض للبرد، المنافسة، التحدي الإبداعي. شيء يتميز بالكثافة الكافية لتوفير مكافأة حقيقية وليس مجرد مكافأة كافية. متطلبات الكثافة الخاصة بـ "دستور المحارب" ليست قابلة للتفاوض - يجب تلبيتها.
الرغبة في الثقة بالنفس والتفاعل الاجتماعي.	الشعور بأنك غير كفء بدون المخدر - فالراحة الاجتماعية والثقة والبراعة التي يوفرها الكوكايين غائبة، والشعور	5-HTP والتعرض الاجتماعي. كانت الثقة الاجتماعية جزئية بسبب تأثيرات دوائية (حجب مستقبلات سيروتونين)، وجزئية

بسبب سلوكيات (يمارس مستخدمو الكوكايين أداءً اجتماعيًا مكثفًا تحت تأثير الكوكايين لسنوات). يمكن إعادة بناء المكون السلوكي من خلال التدريب المتعمد في سياقات أقل خطورة. يتم دعم المكون المرتبط بالسيروتونين والممارسات الطبيعية 5-HTP- بواسطة التي تنشط السيروتونين.	الاجتماعي الطبيعي في حالة عدم التعاطي يبدو غير كافٍ.	
يُفصِّل هذا المرجع بين نوعين: النوع الأول هو النوع التوقعي (الذي يتم إثارته بواسطة محفز، ويستمر لثوانٍ إلى دقائق، ويرافقه اشتهاء)، والنوع الثاني هو النوع المرتبط بالإفراز البيولوجي (والذي يحدث أثناء ممارسة الرياضة، أو نتيجة لإطلاق نواتج الأيض للكوكايين من الخلايا الدهنية، ويرافقه غثيان بدلاً من الاشتهاء، ويستمر لفترة أطول). كلا النوعين يزولان بمرور الوقت وهما دليل على أن عملية التعافي تعمل، وليسا دليلاً على الفشل.	يُذكر هذا المرجع تحديدًا "الحد السريري للكيتامين" وبشكل أوسع، الرائحة الكيميائية المميزة للكوكايين باعتبارها تجربة شمية وهمية في المراحل المبكرة من التعافي - حيث يقوم الدماغ الاستباقي بتحميل الذاكرة الحسية.	رائحة وهمية (مُوثَّقة في المرجع).

بروتوكول "مقاطعة الرغبة الشديدة في الكوكايين" - مدته 5 دقائق.

1. السلوكيات الأولية: إذا كان هناك أي إشارة تحذير، اترك البيئة على الفور. إذا لم تكن هناك أي إشارات تحذير، غيّر موقعك الجسدي على الفور. انهض. انتقل إلى غرفة أخرى. اخرج إلى الخارج. لا تنفّذ أي خطوة أخرى أثناء بقائك في البيئة التي أثارت رد الفعل.
2. مقاطعة جسدية عالية الكثافة. عشرون تمرين قفز، جري حول المبنى، ماء بارد على الوجه، أو أي شيء يخلق إحساسًا جسديًا فوريًا وكثيفًا. الرغبة لدى شخصية "المقاتل" تتأجج بجهد عالٍ - فهي تتطلب إشارة مضادة عالية الكثافة، وليست لطيفة. هذا ليس تخفيفًا اختياريًا. إنه معايرة عصبية بيولوجية.
3. تنفس وفقًا لتقنية التنفس 4-7-8 - ستة دورات. بعد التدخل الجسدي، يجب تنشيط الجهاز العصبي اللاإرادي. الدماغ "المقاتل" الذي شهد إشارة توقع عالية الكثافة للدوبامين يحتاج إلى تفعيل "الفرامل الحجابية". ست دورات، وليس أربع دورات.
4. تناول NAC (السلفيد) والتيروسين. يعمل كل من حمض глуتامات (tyrosine)، وهما مقدمة للدوبامين، معًا لمعالجة الحاجة الكيميائية العصبية التي تكمن وراء الرغبة الشديدة. هذه ليست مجرد أدوية وهمية - بل هي المواد الخام للإشارة المرتبطة بالمكافأة التي تتطلبها الرغبة الشديدة، وتُقدم من خلال مسار التخليق بدلاً من مسار تثبيط إعادة الامتصاص.
5. الاتصال. اتصل بهاتف أو رسالة إلى فريق الدعم الخاص بك. تم تدريب دائرة توقع الدوبامين في سياقات اجتماعية - وكانت الكوكايين هي المادة الاجتماعية. يوفر التواصل إشارة دوبامين اجتماعية حقيقية تعالج جزئيًا حاجة هذه الدائرة. حدد ما يحدث. أنت لا تحتاج إلى إنقاذ. أنت بحاجة إلى إشارة.
6. نفّذ أعلى مستوى ممكن من المكافآت الطبيعية المتاحة. من القسم 6. أي شيء متاح على الفور وله كثافة حقيقية. النشاط الخفيف والممل لن يفي بالعتبة المطلوبة لإشباع رغبات "المقاتل". يجب أن يكون هناك كثافة حقيقية.
7. المُحفّز، النوع، الشدة (من 0 إلى 10)، الإجراء، النتيجة. ثلاثة أسابيع من هذه البيانات تكشف عن بنية الرغبة الخاصة بك بدقة تغير علاقتك بالرغبات نفسها.

القسم السادس - التغلب على الإدمان: بناء النشوة الطبيعية للمقاتل.

في علاج التعافي من الكوكايين - C-28 الجندي الروماني - تطبيق ورقة سنتوريان الحيوية التي يحتاجها دماغ المحارب.

يُوضح هذا المرجع بدقة ما يحتاجه "دستور المحارب" وما كانت الكوكايين توفره: تجربة الشعور بالحياة، وهي حالة لا يوفرها المستوى الأساسي. ليست الهدوء. ليست الراحة. ليست الهروب. بل هي الشعور بالحياة.

بطل الأولمبياد "اللاشيء" الذي أمضى سنوات في تحقيق ذلك الشعور بالحيوية من خلال إفراز الدوبامين، يمتلك بالضبط الآلية المناسبة لشيء استثنائي. الآلية التي سعت إلى الكوكايين بكل ما تستحقه من حدة، هي نفسها التي يمكن أن تسعى إلى الإتقان والمنافسة والخدمة والإنجاز بنفس الحدة - إذا تم توجيهها بشكل صحيح.

إن البنية الطبيعية للتعافي من الإدمان على الكوكايين ليست مجرد حياة أسهى. بل هي حياة أكثر أصالة. حياة مصممة لتلبية الاحتياجات الفعلية لهذا الدماغ.

بنية الدوبامين الطبيعية للمحارب.

بالتأكيد، يرجى تزويدي بالنص الذي تريد ترجمته إلى اللغة العربية.	كيفية التنفيذ؟	شدة الدوبامين.	Source
بالنسبة لبرنامج "الرياضي"، فإن شدة التمرين أكثر أهمية من مدته. قد يوفر تمرين مكثف قصير لمدة 20 دقيقة إشارة الدوبامين أكثر مما توفره 60 دقيقة من الركض المعتدل. يتطلب النظام العصبي الذي كانت الكوكايين تحفزه كثافة بدنية حقيقية لإنتاج نفس التأثيرات العصبية. هذا هو الركن الأساسي وغير القابل للتفاوض. ابدأ به أولاً.	الجري، كروس فيت، فنون القتال، الرياضات التنافسية - يوميًا، 45 دقيقة أو أكثر. يجب أن تكون الشدة حقيقية، وليست معتدلة.	مرتفع جداً - الدوبامين، والنورإبينفرين، والإندورفين، وBDNF في نفس الوقت.	تمارين عالية الشدة خاصةً التنافسية -.
إن إفراز الدوبامين الناتج عن الفوز - أي التفوق على منافس معين في لحظة معينة - هو أحد أقوى الأحداث الطبيعية التي تسبب إفراز الدوبامين. بالنسبة للشخص الذي استخدم الكوكايين كمنشط لتحسين الأداء في السياقات الاجتماعية والمهنية، فإن المنافسة توفر ذلك الإحساس بالدوبامين المرتبط بالمقام الاجتماعي والذي كانت الكوكايين توفره. ابحث عن منافسة. شارك فيها. إن السعي وراء الفوز هو المحرك الذي كانت الكوكايين تعمل به.	الرياضة التنافسية، فنون الدفاع عن النفس، الرياضات القتالية، الألعاب التنافسية، الشطرنج، مسابقات المبيعات، المناظرات.	عالية جدًا - تزيد المخاطر الاجتماعية من مستويات الدوبامين بمقدار 3 إلى 5 مرات مقارنة بالإنجازات الفردية.	منافسة مباشرة.
يؤدي دماغ "المقاتل" بشكل رائع تحت الضغط - فالنوع الفرعي Val/Val من COMT إنزيم الذي يزيل المواد الكيميائية المرتبطة بالتوتر بسرعة هو الدماغ	التحدث أمام الجمهور، العروض التقديمية، ريادة الأعمال، المبيعات، الفنون الأدائية، القيادة.	أداء دوبريمني عالي مع التحقق الاجتماعي.	أداء مهني عالي الأهمية.

المقاوم للتوتر والقادر على الأداء تحت الضغط. ما كانت مادة الكوكايين تتيحه في السياقات المهنية، يمكن للدماغ "المقاتل" المتعافي أن يوفره من خلال التحضير والأداء الشرعيين اللذين كانت مادة الكوكايين تختصر مسارهما. هذا الاختصار كلف الشخص مصداقيته. بناء القدرات الحقيقية ينتج عنه احترام دائم.			
إن حالة التدفق الإبداعي التي كانت الكوكايين تحفزها بشكل مصطنع - المحادثة الرائعة، والأداء الملهم - يمكن الوصول إليها من خلال الإتقان الإبداعي الحقيقي وممارسة أدائه أمام الآخرين. الفرق: أن حالة الإبداع التي تسببها الكوكايين مستعارة ومهدرة للطاقة؛ بينما الإتقان الإبداعي الحقيقي يبني على نفسه وينمو.	عروض موسيقية، كوميديا، فنون بصرية مع معارض، كتابة مع جمهور، أي عمل إبداعي له جمهور.	عالية - خاصة مع الجمهور والأهداف.	الإتقان الإبداعي مع الأداء.
إن الجمع بين التعرض للبرد وممارسة التمارين الرياضية المكثفة ينتج عنه زيادة في النورإبينفرين مماثلة لتأثير حجب النورإبينفرين الذي تحدثه الكوكايين - حيث يمنح الشعور باليقظة والطاقة والحيوية - من خلال محور النورإبينفرين، وذلك دون سمية قلبية وعائية. بالنسبة للعقل "المقاتل" الذي وجد أن مكون النورإبينفرين في الكوكايين جذابًا مثل مكون الدوبامين، فإن هذا المزيج هو البديل الطبيعي الأكثر فعالية.	التعرض للبرد (مثل الغطس في الماء البارد) يليه تمرين؛ أو ممارسة التمارين الرياضية يليها الاستحمام بالماء البارد. يُفضل القيام بذلك يوميًا قدر الإمكان.	مرتفع جدًا - زيادة في النورإبينفرين + عامل التغذية العصبية المشتق من الدماغ (BDNF) + الإندورفين؛ ينتج هذا المزيج تحسنًا مستدامًا في المزاج لمدة 2-3 ساعات.	التعرض للبرد بالإضافة إلى ممارسة الرياضة.
تأثير الكوكايين الاجتماعي المتعلق بالسيروتونين - الإحساس بالارتباط الحقيقي، والبراعة في المحادثة، والشعور بأنك معروف حقًا ومعرفة الآخرين - كان جزئيًا ناتجًا عن تأثيرات دوائية، وجزئيًا بسبب الإذن الذي منحته الكوكايين ليكون حاضرًا ومتفاعلًا بشكل كامل. التعافي يعيد بناء القدرة على الارتباط الاجتماعي الحقيقي دون الحاجة إلى هذا "الإذن". يستغرق ذلك وقتًا أطول من التعافي المرتبط بالدوبامين، ولكنه أكثر استدامة.	علاقات عميقة وصادقة تتراوح من واحدة إلى اثنتين؛ مجتمع دعم للتعافي؛ ممارسة أنشطة رياضية مكثفة مع الآخرين؛ خدمة في بيئات تتطلب الثقة.	معتدل إلى مرتفع - أوكسيتوسين + إندورفين + سيروتونين	العمق الاجتماعي والتواصل الحقيقي.
الدماغ "المقاتل" في التعافي من تعاطي الكوكايين، والذي يتميز بخصائص مثل الأداء العالي، والقدرة على التعامل مع الضغوط، والسعي نحو الشدة، يعتبر من أكثر مدربي التعافي فعالية للأشخاص الذين يشتركون في هذه الخصائص. الشخص الذي مر بتجربة مماثلة لتجربة متعاطي الكوكايين وبنى حياة جديدة بعد ذلك، يمتلك شيئًا لا يمكن شراؤه أو تزييفه. العديد من الأشخاص الذين يتعافون على المدى الطويل من تعاطي الكوكايين يجدون مصدر الدوبامين الأكثر	دعم التعافي من الأقران، والرعاية، والإرشاد، والدفاع عن الحقوق، وأي شيء يساهم فيه قدرتك كـ "مقاتل" في تحسين وضع شخص آخر.	مرتفع - مستدام؛ وهو المصدر الأكثر موثوقية للدوبامين على المدى الطويل لـ ""الفرسان".	خدمة واسعة النطاق - مساعدة الآخرين على التعافي.

موثوقية والأكثر أصالة في أن يصبحوا مرشدين للآخرين.			

العمارة الاجتماعية للثقة - إعادة البناء بدون الدواء.

السنتوريون: العمل الذي كان الكوكايين يقوم به على مستقبلات السيروتونين.

إن سهولة التفاعل الاجتماعي والثقة والبراعة في المحادثة التي يوفرها حجب مادة SERT بواسطة الكوكايين هي أحد جوانب تعاطي الكوكايين التي يقل الحديث عنها وتُفقد بشدة. بالنسبة للكثير من الأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي الكوكايين، فإن الحالة الاجتماعية الطبيعية تبدو ليست فقط أسوأ مما كانت عليه عند تناول الكوكايين، بل إنها تبدو غير كافية بشكل فعال. تشعر المحادثات بأنها تتطلب مجهودًا كبيرًا. يبدو الذكاء والترابط الطبيعي الذي أحدثته الكوكايين وكأنه غائب.

هذا حقيقي، ويعتمد بشكل أساسي على السيروتونين. نظام السيروتونين يتجدد مع الامتناع وعن طريق الدعم المذكور أعلاه. ولكن الجانب السلوكي مهم بنفس القدر: المحارب الذي كان يظهر تفاعلاً اجتماعياً ممتازاً أثناء تعاطي الكوكايين، قد مارس هذا الأداء. هذه المهارة حقيقية. إنها تحتاج فقط إلى التدريب بدون "المعزز" الدوائي.

العمارة:

- ابدأ بممارسة التفاعل الاجتماعي الأصيل في بيئات أقل خطورة (مجموعات صغيرة، أشخاص موثوق بهم، سياقات مألوفة) بدلاً من القفز مباشرة إلى الفعاليات المهنية والاجتماعية ذات المخاطر العالية حيث تم استخدام الكوكايين.
- التحضير بدلاً من المواد الكيميائية: الثقة التي يوفرها الكوكايين عن طريق إغراق نظام السيروتونين يمكن محاكاتها من خلال التحضير الجيد - معرفة المادة، التدرب على المحادثة، القيام بالتمارين البدنية التي يحتاجها الجسم ليشعر بالقدرة. المحارب المستعد يتفوق على المحارب الذي يعتمد على الأدوية على المدى الطويل.
- مكملات السيروتونين: 5-HTP (50-100 ملغ في المساء)، توفر الإينوزيتول، والبروتين الكافي - هذه المكملات، المذكورة في القسم 4.3، دعمًا عصبيًا حقيقيًا لبُعد الثقة الاجتماعية في عملية التعافي.
- المجتمع المتعافي كساحة تدريب اجتماعي: سواء كان ذلك من خلال برنامج الخطوات الاثني عشر، أو برنامج SMART Recovery، أو أي مجتمع تعافي آخر، فإنه يوفر بيئة اجتماعية فريدة من نوعها حيث يكون التعبير عن الذات اختياريًا والتواصل حقيقيًا. هذا هو المجتمع الذي يعتمد على السيروتونين والذي كان المشهد الاجتماعي لتعاطي الكوكايين يحاول محاكاته كيميائيًا.

القسم السابع - التنقل في برنامج الاستعادة: خريطتك الإرشادية.

مرحلة.	البروتوكولات.	التركيز الأساسي.	ملاحظات خاصة بالكوكايين:
التقييم الطبي (الأيام 0-7).	طبيب، وأخصائي أمراض القلب إذا لزم الأمر، وأخصائي الأنف والأذن والحنجرة في حالة تلف الأنف، وأخصائي الأمراض المعدية.	تقييم القلب؛ تعداد الدم الكامل لفحص تأثير عقار ليفاميسول؛ تقييم الأنف؛ فحص الأمراض المنقولة جنسياً/فيروس نقص المناعة البشرية/فيروس التهاب الكبد الوبائي C؛ تقييم اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه إذا لزم الأمر.	يجب إجراء هذه التقييمات الطبية في الأسبوع الأول من التعافي، وليس بعد أشهر. يمكن أن يكون نقص العدلات الناجم عن عقار ليفاميسول مهددًا للحياة إذا لم يتم اكتشافه. تلف القلب الناتج عن تعاطي الكوكايين هو عملية تدريجية. التقييم الطبي ليس مجرد عناية شخصية اختيارية - بل هو يتعلق بالسلامة.
الأساس البيولوجي (الأيام 1-14).	بروتوكول 07، بروتوكول 09، بروتوكول 17، بروتوكول 18.	NAC، 5-والتيروسين، و MTHF، والمغنيسيوم، و 5-HTP، وبداية ممارسة الرياضة، ومجموعة لتحسين النوم.	في اليوم الأول. التيروسين في اليوم NAC الأول. المغنيسيوم في اليوم الأول. الاستنزاف الثلاثي للأمينات يتطلب دعمًا ثلاثيًا من البداية. بروتوكول "الانهيار التحفيزي" الصوتي الموجود في المرجع (60-80 نبضة في الدقيقة، نغمات دافئة) لمدة الأسبوع الأول. يركز البروتوكول 07 (التغذية) على البروتين - تتطلب تخليق الدوبامين والسيروتونين مواد أولية من الأحماض الأمينية.
الرسم الجيني (الأسابيع 1-4)	القسم ١٥ (مجموعة المعلومات)، تقييم إنزيم COMT، مستقبلات DRD2، ناقل عصبي DAT1، بروتين SLC6A4، جين MTHFR.	دستور COMT؛ تقييم متلازمة نقص المكافأة؛ حالة الميثيل؛ علامات وراثية لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.	هو Val/Val بنوع COMT تأكيد وجود جين أهم نتيجة وراثية - فهو يغير مسار البنية في الجين A1 العلاجية بأكملها. وجود الأليل يشير إلى شخص "المقاتل" الذي DRD2 يعاني من ضعف مزدوج ويحتاج إلى أقوى بنية لتحقيق المكافآت. قد تشير علامات اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (DAT1، DRD4) إلى وجود حالة مصاحبة تتطلب علاجًا خاصًا بها.
هيكلة الكثافة (الأسابيع 2-12).	بروتوكول 03 (تمرين)، بروتوكول 04 (مجتمع)، القسم 6 من هذا الدليل.	تمارين رياضية عالية الشدة يوميًا؛ تحديد المنافسة؛ ممارسة إبداعية؛ بناء كثافة اجتماعية.	لا يمكن إخبار "الشخص المحارب" بالتوقف والسماح بحدوث التعافي. يجب منحه مشروعًا يتميز بشدة حقيقية. حدد بنية الإدمان الطبيعية على الفور - ما هو المجال التنافسي الذي سيتبعه هذا الشخص؟ ما هي الممارسة الإبداعية التي سيقوم بها؟ وما الذي سيوفر له الحيوية التي يحتاجها حقًا؟ القرارات المتخذة في الأسابيع 2-4 تحدد الاستدامة طويلة الأجل للتعافي.
العمارة البيئية (الأسابيع 2-12).	بروتوكول 02، بروتوكول 05، بروتوكول 08، بروتوكول 13.	منع انتقال الإدمان؛ إزالة المحفزات؛ إعادة تصميم البيئة الاجتماعية؛ تحديد المحفزات.	تعتبر حساسية الاستجابة للمؤثرات المرتبطة بالكوكايين من بين أقوى المؤثرات في طب الإدمان. يتطلب البروتوكول 05 (إعادة تصميم البيئة) دقة فيما يتعلق بالبيئات الاجتماعية والأشخاص والسياقات المحددة المرتبطة

بالاستخدام. يجب إعادة تصميم البيئة الاجتماعية المتعلقة بالمخدر بشكل خاص ومتعمد - ليس فقط بتقليلها ولكن باستبدالها.			
إذا أكد تقييم اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) التشخيص، فيجب البدء بالعلاج غير المحفز (مثل: أتوموكسيتين، وبوبروبيون، وجوانفاكين، وفيلوكسازين) بالتزامن مع إطار التعافي. يساعد علاج اضطراب نقص الانتباه على تقليل الرغبة في العودة إلى التأثيرات المعرفية للكوكايين، ويوفر الدعم الوظيفي التنفيذي الذي كان الدماغ يستعيره من الكوكايين لتحقيقه.	علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط غير المحفز؛ دعم الإدراك؛ تعزيز الوظائف التنفيذية.	طبيب نفسي متخصص في علاج الإدمان.	علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (خلال الأسابيع 2 وما بعدها، إذا لزم الأمر).
اضطراب تعاطي الكوكايين لدى الأفراد غالبًا ما يرتبط بهوية مهنية أو اجتماعية تم بناؤها باستخدام الكوكايين لتحسين الأداء. "لا أستطيع القيام بعملي بدونها" هو قلق شائع وحقيقي. يواجه هذا الجانب المتعلق بالهوية هذه المشكلة بشكل مباشر: كيف تبدو الكفاءة المهنية الحقيقية، والتي تعتمد على القدرات الفعلية وليس التحسين الدوائي؟	الهوية "المقاتل" تتجاوز الكوكايين؛ إعادة بناء الهوية المهنية والاجتماعية؛ الهدف.	بروتوكول 20، بروتوكول 21، ج-28.	عمل الهوية (من الشهر الثاني إلى الشهر الثاني عشر).
إن "دستور المحارب" للتعافي التام من تعاطي الكوكايين، والذي يتضمن ممارسة رياضية مكثفة، ومجالًا للمنافسة، وممارسة إبداعية، وعلاقات اجتماعية عميقة، وعملًا ذا معنى، هو أحد أنماط التعافي الأكثر فعالية. إن نفس الشغف الذي دفع إلى تعاطي الكوكايين يدفع الآن نحو شيء حقيقي. تم كتابة هذا المرجع جزئيًا لهذا الشخص.	هندسة الأداء؛ المنافسة والإتقان في أقصى درجات التشغيل؛ المحارب في كامل تجلياته دون المواد الكيميائية.	بروتوكول 24، بروتوكول 25، جـ 28، جـ 31.	اللعبة الطويلة (أشهر 6 وما بعدها)

القسم الثامن - طبقة الدعم الطبي.

على عكس المواد الأفيونية، والبنزوديازيبينات، والكحول، لا يوجد دواء معتمد من إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) خصيصًا لعلاج اضطراب تعاطي الكوكايين. هذا يمثل فجوة حقيقية في العلاج - فإدمان الكوكايين يسبب أمراضًا ووفيات كبيرة، وغياب العلاج الدوائي الفعال هو أحد أهم الإخفاقات في طب الإدمان.

ما هو موجود؟

الأدوية التي توجد لها أدلة على فعاليتها في علاج اضطراب تعاطي الكوكايين:

* **Recovery Kernel**
* **Naloxone**
* **COMT**
* **DRD2**
* **MTHFR**
* **Blueprint**
* **findahelpline.com**

الأدوية.	الأدلة والآلية.	الاعتبارات الجينية والسريرية.
بوبروبيون (ويلبوتري).	تثبيط إعادة امتصاص الدوبامين والنورإبينفرين؛ دليل معتدل لتقليل الرغبة الشديدة في الكوكايين؛ دليل كبير على المكون الاكتئابي لاضطراب الانسحاب من الكوكايين.	يقوم بعملية الأيض، والأفراد الذين إنزيم CYP2B6 لديهم قدرة ضعيفة على الأيض يتعرضون لمستويات أعلى بكثير من المادة في الدم عند استخدام الجرعات القياسية. Val/Val قد يجد أصحاب النمط الوراثي أن عقار بوبروبيون يوفر تحفيزًا كافيًا لإنزيم COMT للدوبامين لتقليل الرغبة الشديدة في الكوكايين. له وظيفتان: يعالج أعراض الانسحاب والاكتئاب، كما أنه يوفر بعض التعويض عن نقص الدوبامين الموجود لدى أصحاب هذا النمط الوراثي. كما أنه يعالج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه إذا كان موجودًا.
مودافينيل / أرمودافينيل	عامل تعزيز اليقظة بخصائص تعديل ناقلات الدوبامين والنورأدرينالين؛ أدلة على الرغبة الشديدة في الكوكايين والوظائف الإدراكية في المراحل المبكرة من التعافي.	غير منبه (لا يسبب تأثيرات مشابهة للأمفيتامينات) ولكنه يعزز اليقظة ويوفر دعمًا خفيفًا للدوبامين دون خطر كبير للإدمان. ذو قيمة خاصة في علاج ضعف الإدراك والتعب المرتبط بمرحلة التعافي المبكرة من تعاطي الكوكايين. يتم استقلابه عن طريق إنزيم CYP3A4. يجب مناقشة استخدامه مع طبيب متخصص في علاج الإدمان.
نالتريكسون.	مضاد لمستقبلات الأفيون - يقلل من التأثير الممتع للكوكايين عن طريق تعديل نظام الأفيون؛ هناك أدلة متواضعة على الرغبة الشديدة في الكوكايين	يظهرون الاستجابة OPRM1 A118G حاملو الجين الأقوى. تشير بعض الأدلة إلى أن عقار نالتريكسون قد يقلل من الشعور بالنشوة المرتبط بتعاطي الكوكايين، مما يجعل الانتكاس أقل إرضاءً حتى عند حدوثه. ليس هو العلاج الأول، ولكنه قد يكون مناسبًا في حالات اضطرابات تعاطي الكوكايين والكحول معًا.

	في بعض الدراسات.	
محفزات GLP-1 (سيماجلوتيد، تيرزيباتيد).	تخفيف إشارة "الرغبة" المرتبطة بالمكافأة من خلال تعديل الدوبامين ودائرة المكافأة؛ تُظهر البيانات الناشئة للفترة 2025-2026 انخفاضًا واعدًا في استخدام الكوكايين.	أحدث التطورات الهامة في علاج الأدوية المتعلقة بالكوكايين. نفس الآلية التي أظهرت انخفاضًا بنسبة 50-60٪ في تعاطي الكحول، والبيانات الناشئة حول جرعات زيادة المخدرات الأفيونية، تُظهر الآن أدلة أولية للكوكايين. ناقش الأمر مع الطبيب - قد يعالج الملف المتعلق بالفوائد الأيضية أيضًا بعض العواقب الصحية الجسدية الناتجة عن تعاطي الكوكايين.
ديسولفِرَام (أنتابوس).	الاستخدام خارج النطاق المعتمد للكوكايين: يثبط إنزيم الدوبامين بيتا هيدروكسيلاز، مما يقلل من تخليق النورإبينفرين وقد يؤثر على تأثير الكوكايين المحفز.	أدلة مختلطة - تظهر بعض الدراسات تقليل الرغبة الشديدة، بينما لا تظهر دراسات أخرى ذلك. قد يكون أكثر فعالية في الأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي الكحول والمخدرات معًا. يتطلب الامتناع التام عن الكحول (لأنه يسبب تفاعلاً شديدًا مع الكحول). رد فعل قوي بشكل خاص مع حاملو متغير ALDH2: الكحول.
علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط غير المحفز.	إذا تم تأكيد وجود اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) بالتزامن مع حالة أخرى، يمكن استخدام الأدوية التالية: أتوموكسيتين، وبوبروبيون، وجوانفاسين، وفيلوكسازين؛ حيث تعالج هذه الأدوية النقص الأساسي في الناقلات العصبية DAT/DRD4 الذي قد يكون الشخص يعوض عنه عن طريق تعاطي الكوكايين.	هذه واحدة من أكثر التدخلات الطبية تأثيرًا سريريًا المتاحة لعلاج اضطراب تعاطي الكوكايين المصاحب لاضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط. الشخص الذي كان يستخدم الكوكايين للتركيز لديه الآن بديل غير إدماني. هذا يزيل أحد المحفزات الرئيسية لاستخدام الكوكايين. ناقش الأمر مع طبيب نفسي متخصص في علاج الإدمان.

كلمة أخيرة.

السينتوريون" - المحارب لم يكن يبحث عن الهروب، بل كان يبحث عن معركة تستحق " القتال.

يُهدى هذا الكتاب التجميعي إلى أولئك الذين نفد وقتهم قبل أن يخبروا بأن بيولوجيا أجسامهم ليست ضعفًا. في "دستور المحارب"، غالبًا ما يكون هؤلاء الذين نفد وقتهم هم أكثر الأشخاص حيوية في الغرفة - الأكثر نشاطًا، والأكثر طموحًا، والأكثر حضورًا. وجد الكوكايين هؤلاء الأشخاص لأنه تم تصميمه بدقة لتلبية ما كانوا يفتقرون إليه وما كانوا بحاجة إليه.

ما افتقروا إليه لم يكن الشخصية. بل كان الإشارة الأساسية للدوبامين الكافية للحفاظ على تجربة الحياة التي كانوا قادرين عليها ومطلوبًا لها. ما كانت الكوكايين توفره هو هذه الإشارة. وما كانت الكوكايين تكلفهم هو كل شيء آخر.

إن التعافي الموصوف في هذا الدليل لا يتعلق بأن تصبح شخصًا أكثر هدوءًا، وأقل حدة، وأكثر اعتدالاً. المحارب لا يتحول إلى حكيم في مرحلة التعافي. الشدة لا تختفي. الحاجة إلى الشعور بالحياة لا تختفي. معدل إزالة الدوبامين لا يختفي.

إن ما يزول هو الحاجة إلى إغراق الجسم بمادة تكسر القلب - حرفيًا - للحصول على الإشارة التي تستحقها.

المقاتل الذي يتعافى تمامًا - والذي يمارس الرياضة بأقصى طاقته، ويتنافس في شيء مهم، ويخلق شيئًا لم يكن موجودًا من قبل، ويبني شيئًا يساعد الأشخاص الذين لا يزالون يعانون - ليس نسخة أقل من الشخص الذي كان يستخدم الكوكايين. إنه النسخة الكاملة. النسخة التي كانت الكوكايين تستغلها.

المعركة كانت تستحق القتال دائمًا. كان الأمر يتطلب فقط العنوان الصحيح.

— — —

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ مورد لتقليل الضرر - ليس نصيحة طبية.